

COMMUNICATIONES
EX
BIBLIOTHECA HISTORIAE MEDICAE
HUNGARICA



33

COMMUNICATIONES
EX BIBLIOTHECA HISTORIAE
MEDICAE HUNGARICA

ADIUVANTIBUS

J. BENCZE, A. DADAY, K. FARKAS, G. HAHN, I. KATONA
L. NEBENFÜHRER, GY. REGÖLY-MÉREI, E. RÉTI

REDIGIT

A. PALLA

33

BUDAPEST, 1964

REDACTIO
Budapest, II., Török utca 12.

A kiadásért felel a Medicina Egészségügyi Kiadó igazgatója
Szerkesztette: Sellő Tiborné
Műszaki vezető: Rózsa István — Műsz.ki szerkesztő: Kerék Elemér
Terjedelem: 16,75 (A/5) ív — Példányszám: 730
MD 886 — a — 6400

64.5415 Egyetemi Nyomda, Budapest

TARTALOM

<i>Hippokratész könyve a levegőről, a vizekről és a vidékekről</i>	9
Az időjárásról. I. és II. rész	33
A szent betegségekről	45
A kórjóslatokról (I., II.)	61
Ford.: Dr. Sattler Jenő	
<i>Dr. František Pachner</i> : Semmelweis és Prága	95
<i>Palla Ákos</i> : Újabb adatok Buda hőforrásainak történetéhez	115
<i>Palla Ákos</i> : L'histoire des eaux thermales de Budapest et de ses environs depuis l'époque de la pierre (néolithique) jusqu'à nos jours	129
<i>Dr. E. D. Gribanov</i> : Orvosi ex libris-ek	139
<i>Dr. Ratkó Ferenc</i> : Emlékezés Jósa Andrásra	151
<i>Dr. Vörös Márton</i> : Egy járvány tanulságai	163
<i>Dr. Halmai János</i> : Antidotarium Cassoviense	197
<i>Dr. Jantsits Gabriella</i> : Adalék Zsámboki János ikonográfiájához ..	223
<i>Dr. Bencze József</i> : Nedeliczi Váli Mihály	237

Könyvismertetés

Atti del I. Congresso Europeo di Storia della Medicina	263
Henry E. Sigerist: Grosse Aerzte. Eine Geschichte der Medizin in Lebensbildes	264
Klaus G. König: Der Nürnberger Stadtarzt, dr. Georg Palma	265
Maria Wolmann: Entzündung. Studie zur Geschichte eines bio- logischen Begriffes (<i>dr. Bugyi Balázs</i>)	265
Pálos István: A hagyományos kínai orvoslás (<i>Kőhegyi Mihály</i>)	266

CONTENTS

<i>Hippocrates's Book about Air, Waters, and Lands.</i>	9
About Weather I—II.	33
About Holy Diseases	45
About Prognostics I—II.	61
Translated by <i>J. Sattler</i>	
<i>F. Pachner</i> : Semmelweis and Prague	95
<i>A. Palla</i> : New data to the History of thermal springs of Buda ...	115
<i>A. Palla</i> : History of thermal springs of Budapest and its envi- rons from the neolithic age till the present days	129
<i>E. D. Gribanov</i> : Medical ex-libris	139
<i>F. Ratkó</i> : Andrew Józsa's memory	151
<i>M. Vörös</i> : Teaching of a certain epidemic	163
<i>J. Halmai</i> : Antidotarium Cassoviense	197
(<i>G. Jantsits</i>) Contribution to John Zsamboki's ikonography	223
<i>J. Bencze</i> : Michael Nedeliczi Váli	237

Book-review

Atti del I. Congresso Europeo di Storia della Medicina	263
Henry E. Sigerist: <i>Grosse Aerzte. Eine Geschichte der Medizin</i> in Lebensbilder	264
Klaus G. König: <i>Der Nürnberger Stadtarzt, dr. Georg Palma</i>	265
Maria Wolmann: <i>Entzündung. Studie zur Geschichte eines biolo- gischen Begriffes (B. Bugyi)</i>	265
István Pálos: <i>Traditional Chinese Medicine (M. Kőhegyi)</i>	266

SOMMAIRE

Le livre d' <i>Hippocrates</i> traitant de l'air, des eaux et des régions	9
du temps, partie I. et II.	33
des maladies saintes	45
des prognostics (I., II.)	61
Traduit par Jenő Sattler:	
<i>Frantisek Pachner</i> : Semmelweis et Prague	95
<i>Ákos Palla</i> : Renseignements nouveaux a l'histoire des eaux thermales de Buda	115
<i>Ákos Palla</i> : L'histoire des eaux thermales de Budapest et de ses environs depuis l'époque de la pierre (néolithique) jusqu'à nos jours	129
<i>E. D. Griбанov</i> : Des ex-libris médicaux	139
<i>Ferenc Ratkó</i> : Une reminiscence de András Jóna	151
<i>Márton Vörös</i> : Les leçons d'une épidémie	163
<i>János Halmai</i> : Antidotarium Cassoviense	197
<i>Gabriella Jantsits</i> : Supplément a l'iconographie de János Zsámboki	223
<i>József Bencze</i> : Mihály Váli de Nedilicz	237

Compte rendu

Atti del I. Congresso Europeo di Storia della medicina	263
Henry E. Sigerist: Grosse Ärzte. Eine Geschichte der Medizin in Lebensbildern	264
Klaus G. König: Der Nürnberger Stadtarzt, dr. Georg Palma	265
Maria Wolmann: Entzündung. Studie zur Geschichte eines bio- logischen Begriffes (<i>B. Bugyi</i>)	265
István Pálos: La médication chinoise traditionnelle (<i>M. Kőhegyi</i>) ..	266

СОДЕРЖАНИЕ

Перевод Йене Шаттлера:	
Книга <i>Гипократа</i> о воздухе, водах и местностях	9
О погоде. I и II часть	33
О святых заболеваниях	45
Об определении болезней (I и II часть)	61
<i>Д-р Франтишек Пехнер</i> : Земмельвейс и Прага	95
<i>Акош Палла</i> : Новые данные к истории целебных источников Буды	115
<i>Акош Палла</i> : История теплых источников Будапешта и окрестностей, начиная со времен каменного века неолит до наших дней	129
<i>Д-р Е. Д. Грибанов</i> : Ex libris-ы врачей и медицинских институтов России и Советского Союза	139
<i>Д-р Ференц Ратко</i> : Воспоминание об Андраше Йоше	151
<i>Д-р Мартон Вэрзи</i> : Опыт эпидемии	163
<i>Д-р Янош Галман</i> : Антидотариум Кассовиензе	197
(<i>Д-р Габриэлла Яншичи</i>) Данные к иконографии Яноша Жамбоки	223
<i>Д-р Йозеф Бенце</i> : Михай Недилици Валь	237

Библиография

Atti del I. Congresso Europeo di Storia della Medicina	263
Henry E. Sigorist: Grosse Aerzte. Eine Geschichte der Medizin in Lebens- bilden	264
Klaus G. König: Der Nürnberger Stadtarzt, dr. Georg Palma	265
Maria Wolmann: Entzündung. Studie zur Geschichte eines biologischen Begriffes и др. Б. Будий	265
Иштван Палош: Традиционное китайское врачевание (<i>М. Кэхеди</i>)	266

I N H A L T

<i>Hippocrates'</i> Buch vond der Luft, dem Wasser und den Gegenden	9
vom Wettergeschehen. I. und II. Teil	33
von den heiligen Krankheiten	45
von der Prognose (I., II.)	61
Übersetzung des Dr. Jenő Sattler	
<i>Dr. František Pachner</i> : Semmelweis und Prag	95
<i>Ákos Palla</i> : Neuere Angaben zur Geschichte der Thermalquellen in Buda	115
<i>Ákos Palla</i> : Die Geschichte der Thermalquellen von Budapest und Umgebung seit dem Neolithikum bis auf unsere Tage	129
<i>Dr. E. D. Gribanow</i> : Ärztliche „Ex libris“-e	139
<i>Dr. Ferenc Ratkó</i> : Erinnerung an András Jósa	151
<i>Dr. Márton Vörös</i> : Lehren einer Epidemie	163
<i>Dr. János Halmai</i> : Antidotarium Cassoviense	197
<i>Dr. Gabriella Jantsits</i> : Ein Beitrag zur Ikonographie des János Zsámboki	223
<i>Dr. József Bencze</i> : Mihály Váli von Nedilicz	237
 <i>Buchbesprechungen</i>	
Atti del I. Congresso Europeo di Storia della Medicina.....	263
Henry E. Sigerist: Grosse Ärzte. Eine Geschichte der Medizin in Lebensbildern	264
Klaus G. König: Der Nürnberger Stadtarzt, dr. Georg Palma	265
Maria Wolmann: Entzündung. Studie zur Geschichte eines biolo- gischen Begriffes. (<i>Dr. B. Bugyi</i>)	265
István Pálos: Die traditionelle chinesische Heilkunde (<i>M. Kőhegyi</i>)	266



HIPPOKRATÉSZ KÖNYVE A LEVEGŐRŐL, A VIZEKRŐL ÉS A VIDÉKEKRŐL

(Liber de aere, locis et aquis)

Fordította: DR. SATTLER JENŐ (Budapest)*

A ki a gyógyítás művészetéről alapos ismeretekre kíván szert tenni, annak a következőkre kell figyelni. Elsősorban az évszakok különbözőségére és azok kihatására, mert mindegyike más és más és változékonysága igen gyakori. Figyelemmel kell lenni a szelekre is, éppúgy a melegre, mint a hidegre, különösen az általában uralkodó és nem utolsósorban a vidékre jellemzőkre. Továbbá vizsgálni kell a vizek hatásos tulajdonságait, mert amennyire íze és súlya egymástól eltérő, annyira megvan minden víznek a maga sajátos tulajdonsága. Ha idegen városba megyünk, meg kell vizsgálni annak fekvését, hogy milyen szeleknek és a napfelkeltének mennyire van kitéve. Mert nem azonos befolyású, hogyha északnak vagy délnek, napfelkeltének vagy napnyugtának fekszik. Ezek után hasonlóképpen figyelmesen és gondosan kell vizsgálni a vizet, hogy az mocsaras, vagy lágy víz, vagy kemény, magasan fekszik vagy szabadon, vagy sziklás talaj forrásvize, vagy sós és főzésre nem alkalmas (főzés ellenére sem élvezhető). Továbbá meg kell vizsgálni a földréteget, hogy az kopár-e, és vízben szegény vagy fákkal teleültetett, fekvése alacsony, vagy bűzösen meleg, vagy magasan, szabadon

* A szerző közleménye nagy részét az 1563-ban Hágában megjelent görög nyelvű Fugger-féle kiadásból fordította. A fordítások egy részének eredetéről nem tud számot adni, mert 1927-től gyűjtögette anyagát és a tulajdonát képező eredeti latin és görög nyelvű könyvek a II. világháború alatt elvesztek, sem címükre, sem kiadóikra nem emlékszik (A szerkesztő).

és hűvös helyen fekszik. Továbbá meg kell figyelni a népek élet-körülményeit, miben találnak különösképpen élvezetet, hogy italosak-e, esznek-e sokat, szeretik a dologtalanságot, vagy inkább a tornákban és a nehéz munkában találnak örömet és ennek ellenére sem nem nagy evők, sem nagy ivók. Mindezt megfontolás tárgyává kell tenni. Ha valaki ezekről a viszonyokról, azok mindegyikéről, de legalább a legtöbbjéről bizonyos ismeretekre szert tesz, és amikor az eddig ismeretlen városba érkezik, nem maradhatnak előtte titokban sem az epidemiás, sem az endemiás betegségek, mert sem nem ingadozik, sem pedig nem téved azok gyógyításában. Legalábbis ez így szokott lenni, amennyiben előzetesen pontos ismereteket tudtunk beszerezni és azt jól átgondolni. Egy városban az évszakok viszonyainak megfelelően akár nyáron, akár télen az epidemiásan fellépő betegségeket előre meg tudjuk mondani, nem kevésbé azt is, hogy milyen veszélynek van bárki is kitéve ha diétát változtat. Ha még az évszakok változása mellett a csillagok járását és azok következményeit is pontosan ismeri, úgy előre megmondja a bekövetkező időjárást is. Aki ily módon kutat és az időjárást figyeli, mindenről pontos tudomást szerez, a legtöbb esetben a gyógyítás sikerrel jár és a helyes utat nem téveszti el. Ha azonban abban a hitben él, hogy ezek a dolgok üres meteorológiai képzelődések, előre megfogalmazott véleményét meg fogja változtatni akkor, amikor belátja, hogy a csillagászati ismeretek nem is kevésbé, hanem inkább nagyon elősegítik a gyógyítás művészetét. Mert az emberi testnek minden ürege [1] és a belei az évszakokkal változnak. Ez előbb említett dolgok mindegyike felett elmélkedni és azokat vizsgálni kell.

Ha egy város úgy fekszik, hogy meleg szélnek van kitéve, és az a téli napkelte és napnyugta között is délről fúj és főleg ez uralkodik, de az északi szélről védett, úgy vízben bőséges és kevés sós vízzel rendelkezik, mely általában nyáron meleg, télen hideg, mivel ez szabadon és magas helyről bugyog elő. Következésképpen azok a városok, amelyek a szél és a nap járásának kedvező helyzetben vannak és jó vízzel rendelkeznek, a változásoknak kevésbé vannak kitéve; ellenben azok a városok, amelyek vize állott és mocsaras, és a szél és a nap járásának kedvezőtlen fekvésűek, a különböző változásoknak sokkal jobban vannak kitéve. Ha a nyár meleg,

úgy a betegségek gyorsabban hagynak alább; ha azonban esőben bőséges, úgy a betegség elhúzódik és ha fekély képződik, úgy az terjed és úgynevezett phagedeniás lesz.

Az ilyen város lakóinak hideg tél esetén nedves nyákkal teli fejük és a fejükből lehúzódó nyákkal teli hasmenésük van. Ezenfelül legtöbbje gyenge testi kondícióval bír, keveset eszik, keveset iszik; mert azok kiknek gyenge a fejük sohasem jó ivók, a kijózanodás után fejfájás sokkal inkább előveszi őket. Éppen ezért a következő betegségek otthonosak:

Mindenekelőtt a női nem beteges és hasmenésre hajlamos. Vannak olyan asszonyok, akik betegségük következtében terméketlenek, és sokan elvetélnék. A gyermekek könnyen kapnak görcsöket és mellükben is görcsöt éreznek [2], melyet gyermekbetegségnek, részben eskórnak nevezhetünk.

Férfiakon vérhas, hasmenés, láz lép fel, ugyanakkor hidegrázás hosszan tartó téli lázak, éjszakánként fellépő hólyagok (epinyctides) és aranyérvérzés. Ellenben ugyanott ritkán fordul elő a mellhártya és a tüdő lázas megbetegedése. Ezek a megbetegedések ugyanis ott nem lépnek fel, ahol a lakosság puha testű. Felléphetnek szemhéjgyulladások, amelyek könnyű formában és gyorsan zajlanak le; esetleg olyan epidemiás megbetegedések, amelyek az időjárás megváltozásának a következményei. Ha az egyén idősebb 50 évnél, úgy előfordulhat, hogy az agyból lefolyó hurutos nedvesség következtében testének valamely része megbénul, amennyiben előzetesen a feje akár napszúrástól, akár hidegtől szenvedett. Ezek otthonos megbetegedések, kivéve, ha az évszakok változása következtében valamilyen országos nyavalya nem terjed el, amiben szintén részesek lehetnek. Ami pedig azokat a városokat illeti, amelyek az említett ellenkező fekvéssel bírnak, és amelyek a nyári napkeltétől napnyugtáig az állandó hideg szelektől szenvednek (északi szél), de a déli levegőtől és a meleg szélről védettek (sirocco), úgy a következőket figyelhetjük meg.

Mindenekelőtt a kemény és hideg víz nem változik édessé. A lakosság szükségképpen ellenálló száraz, és a makacs és száraz székrekedésre hajlamos alhassal rendelkezik [3]. Ezzel szemben gyomra könnyű hányásra, és inkább epegyülemre, mint nyákgyülemre hajlamos. Feje kemény és egészséges, erei inkább belől repe-

deznak. Időnként betegségek jelentkeznek lázzal, oldalfájással, hányingerrel, amelyek azonban akut megbetegedések. Ha az első tünetek szárazon kezdődnek, úgy továbbra is ahhoz tartjuk magunkat. Sokan minden alkalommal gennymellet kapnak. Ennek oka a száraz test és az alhasi székrekedés. Mert a szárazság és a hideg víz elősegíti a belek belső szakadását. Az ilyen természetűek jó evők és rossz ivók, mert nem valószínű, hogy azok, akik sokat esznek, még sokat is igyanak. Ilyenek időnként súlyos és erős szemgyulladást kapnak, és igen gyorsan megrepednek [4]. Azok viszont, akik 30 éven aluliak, nyáron erős orrvérzést kapnak. Az úgynevezett „szent betegség” (epilepsia) elég ritka, de igen súlyos.

Egyébiránt valószínű, hogy azok az emberek tovább maradnak életben, akik olyan fekélyeket kapnak, amelyek nem mennek át gyulladásba és nem terjednek tovább, karakterük inkább érdes, mint puha. Ez a férfinemre jellemző megbetegedés, kivéve, ha az évszakok változásával fellépő járványos megbetegedésről van szó. Ami pedig a női nemet illeti, sokan a kemény és a főzés által nem lágyuló víz következtében terméketlenek; a menstruációjuk nincsen rendben, hanem kevés és rossz természeti tulajdonságúak, a szülés nehéz, de nem minden esetben vetélnek el. A jó szülés ellenére gyermeküket még sem tudják táplálni, mert tejük a kemény és megemészthetetlen víztől elapad. Sokan a szülés után tüdővérszt kapnak, és az izgalommal teli túlélőtétéstől érrepedést és görcsöket. Amíg a gyermekek kicsinyek vízservet kapnak, amely később azonban eltűnik. Ilyen városokban a férfiaság jóval későbbben áll be. Azokban a városokban, amelyek az előbb említett meleg és hideg szeleknek ki vannak téve, minden így történik, ahogyan az előbb mondtam.

Továbbá azok a vidékek, amelyek a szelek járásának, a nap téli és nyári rendszerének (a reggeli szeleknek) ki vannak téve, és azokban, amelyek egy ellentétes hatásnak vannak kitéve, a helyzetük a következő:

Azok a városok, amelyek a napkeltevel szembe fekszenek, szükségszerűen egészségileg elfogadható helyzetben vannak, ellentétben azokkal, amelyek északi fekvésűek, és a meleg szélnek vannak kitéve még akkor is, ha köztük a távolság nem több mint 600 lépés (unum stadium). Az első helyzetben levők, a meleg és hideg közötti

időnek vannak kitéve, és a víz, amelyet a reggeli nap ér, az ilyen városban tiszta, jó szagú, lágy és kellemes. Ugyanis a felkelő és fénylő nap védi őket és a reggeli levegő mindenütt friss. A lakosság színe egészséges és üde, hacsak valamilyen betegség nem zavarja ezt. Világos, határozott hangjuk van, temperamentumuk felfortyanó, felfogóképességük gyorsabb, mint azoknak, akik északon laknak, mint ahogy ennek a földnek minden megnyilvánulása sokkal jobb. Az ilyen fekvésű városok hasonlítanak azokhoz, amelyek tavasszal közepes és meleg éghajlatúak. Itt enyhébb és kevesebb betegség lép fel, összehasonlítva azokkal a vidékekkel, amelyek meleg szélnek vannak kitéve. Éppen emiatt az asszonyok nagyon termékenyek és könnyen szülnék. Ezen a vidéken ez így van. Azok a vidékek, amelyek nyugatra fekszenek, a keleti szélről védettek és gyakran, hideg északi szélnek vannak kitéve, nagyon egészségtelen fekvésűek. Következésképpen nincs tiszta vizük és ennek oka a következő: a levegő korai hajnalban legtöbbször ködös marad és ez ráterjed a vizekre, és elveszi azok tisztaságát. A nap ugyanis addig nem süt, míg nem áll magasan. Nyáron, kora hajnalban hideg szelek járnak és hiányzik a harmat, majd később a nap teljes erővel kisüt úgy, hogy a lakosság hirtelen felmelegszik. Ennek következtében rossz az arcszínük, gyöngék, és mivel nincsenek kellőképpen védve, ki vannak téve a legkülönbözőbb betegségeknek. Várható, hogy a lakosság hangja mélyebb és rekedtebb, mert az atmoszféra legtöbbször tiszttalan és egészségtelen, tekintve, hogy az nem tisztul meg az északi szelektől, mert azok nem tartósak. Ezzel szemben azok, amelyek tartósak és uralkodnak, vízben gazdagok, mert esti szelek. A naponta változó időjárási viszonyokra vonatkoztatva, az ilyen város fekvése az őszhöz hasonlít, annál is inkább, mert reggel és este gyakori változások állnak elő. Ez viszonylik az elviselhető egészséghez és a káros szelekhez is.

Most kell, hogy még a vizekről beszéljünk, melyek egészségtelenek és melyek a legegészségesebbek; minek a jó vagy a rossz hatását foghatjuk rá a vizekre, mivel ezeknek nagy befolyásuk van az egészségre. A mocsaras, álló és iszapos víz egész nyáron meleg, vastag és bűzös. Mivel ezeknek a vizeknek lefolyásuk nincs és főleg esővizekből gyülemlenek fel, amelyet a nap még fel is melegít, színe undorító, rossz, és az epéhez hasonlóan keserű. Ezek a vizek

télen is hidegek, befagynak, hó és jég beszennyezi őket úgy, hogy nyákossá válnak és rekedtséget okoznak. Azoknál, akik ezt isszák, minden alkalommal felduzzadt, eltömődött a lépük és kemény, összehúzódtott meleg a hasuk. A váll, a nyak, az arc lesoványodik, mert az izmok a lépben összezsugorodnak, és ezért lesznek soványak. Sokat esznek és erősen szomjaznak. Gyomruk és bélhuzamuk kiszárad úgy, hogy szükségük van erősen ható hashajtókra. Ezek a megbetegedések ezeknél az embereknél nyáron éppúgy mint télen alkatiak. Gyakran fellépnek — főleg halálos formái — a vízbetegségek is. Egész nyáron gyakori a vérhas, a hasmenés, a négynapos és a tartós láz is. Ha ezek a betegségek elhúzódnak, ilyen testalkatúakon a vízbetegség is jelentkezik, sőt egyik-másik halálos kimenetelű. Ezek a megbetegedések egész nyáron át megfigyelhetők. Télen a fiatalok tüdőgyulladásban és elmebetegségben, az idősebbek alhasi pangás következtében tartós lázzal betegszenek meg. Nőkön megvastagodott lábakat és gyulladásokat (leucophlegmatia) [5] láthatunk. A nők alig fogamzanak, nagy felpuffadt magzatoktól lesznek terhesek, akik azonban még a szoptatás alatt lesoványodnak és elerőtlenednek. Szülés után az asszonyoknál nem áll be a szokásos tisztulási folyamat. Gyermekeik sérveket kapnak. Férfiakon gyakoriak a visszerék és az alszárfekélyek, úgyhogy az ilyenek nem élnek sokáig, mert idő előtt megöregszenek. Azonfelül a nők azt hiszik, hogy terhesek és amikor a szülés elérkezik az alhasi daganat eltűnik. Ez a vízbetegségtől van, mivel a nők anyaméh-duzzanatban szenvednek. Ezért tartom az említett vízfajtát minden tekintetben élvezhetetlennek és károsnak.

A második helyet az élvezhetetlen vízű hegyi források foglalják el, mert ezek szükségszerűen kemények vagy azok a vizek, amelyek onnan erednek, ahol meleg forrás van, vagy azok, amelyek vasat, rezet, ezüstöt, aranyat, ként, timsót, gyantát vagy természetes alkáliákat termelnek (natrium nativum) [6]. Ugyanis mindezen ásványi anyagok a meleg erejétől termelődtek. Az ilyen forrásból fakadó víz nem jó, hanem csak kemény, meleg, a vizelettel nehezen távozó és az alhasnak nagyon hátrányos. A legjobb az a víz, amely magas fekvésű helyről vagy dombról folyik le, mert ez édes, tiszta és kevés borra van szükség, hogy esetleges hátrányát megváltoztassa. Téli időben langyos és nyáron hideg, mert egy ilyenfajta víz

mélyen levő forrásokból ered. Az olyan vizet csak dicsérni lehet, amelynek forrása keletről és főleg a nyári napkelte vidékéről ered (északkelet). Mindenképpen nagyon tiszta, jó illatú és könnyű kell, hogy legyen. Minden olyan víz, amely sós vagy kemény, a főzés után sem emészthető, mint ivóvíz nem használható. Mégis vannak olyan testi konstitúciók és egyes betegségek, melyekben az ilyen víz mint ivóvíz alkalmazható, ezeket mindjárt felsorolom. Ezekkel a következőképpen kell számolni. A legjobb víz az, amelynek forrása keletre fekszik. Ezután következik az, amely napkelte és napnyugta között és főleg keletnek fekszik [7]. A harmadik típus azok a források, ahol a nap nyáron éppúgy mint télen keletnek fekszik. Legrosszabb vizek azok, amelyek déli fekvésű forrásból erednek. Ezek a vizek a déli vidékekre nagyon rosszul hatnak, az északi vidékekre valamivel jobban [8]. Ezt a tanácsot a következőképpen lehet felhasználni. Aki egészséges és jó testi erőben van, ne csináljon semmilyen különbséget és azt a vizet igya, amit talál. Aki azonban betegség miatt a neki legjobban elviselhetőt akarja inni, egészségének akkor használ legjobban, ha a következőképpen jár el.

Az édes, tiszta és könnyű víz azok számára lesz jó, akiknek az alhasa kemény, székrekedése van és gyulladásra hajlamos. A kemény, főzésre alkalmatlan és kissé sós víz azok számára lesz jó, akinek az alhasa puha, nedves, nyákkal teli, mert ezen a módon a legjobban fognak kiszáradni. Mert azok a vizek, amelyek jól emészthetők (főzésre alkalmasak) és lágyak, az alhasat előnyösen feloldják és fellazítják. A rosszul emészthető, kemény és főzésre teljesen alkalmatlan víz dugulást okoz és kiszárit. Csak tudatlanságból tévednek egyesek a sós víz használatát illetőleg, amikor annak helyes alkalmazásáról beszélnek, pedig az ellenkezőjét érik el. Ugyanis nehéz az emésztéshez és a főzéshez is alkalmatlan, a hasat inkább összehúzzák, mint fellazítják. Ugyanez áll az említett forrásvizekkel is.

Közlöni kívánom mi a helyzet az esővízzel és hólével. Az esővíz ugyanis a legkönnyebb, a legédesebb, a legvékonyabb és legtisztább. A nap magához szívja a víznek a legvékonyabb és legkönnyebb részét és felviszi a magasba. Ettől ilyen tiszták a sós tengeri vizek. A sós rész ugyanis visszamarad a maga vastagságában, és súlyánál fogva átalakul tengerré, míg a könnyű részeket a nap magához fel emeli. Ezeket azonban nemcsak a tavak vizeiből veszi fel, hanem a

tengerből is és mindenünnen, ahol nedvességet talál; úgyszintén a természetből is. Felveszi ezenkívül az emberi testből is a könnyű és vékony nedvességet. A legjobb bizonyíték az az ember, aki felöltözve a napsütésben jár vagy ül. A test azon részei, amelyet a nap sugara közvetlen ér, nem izzad. Mert a nap magába szívja a látható izzadtságot. Ezzel szemben izzadnak a test azon részei, melyeket ruha vagy más hasonló elfed. A nap az izzadást kicsalja és erőt vesz rajta, de az elfedő ruha nem engedi, hogy a nap okozta bomlásnak legyen kitéve. Ha azonban ez a személy árnyékba megy, úgy az egész testét ellepi az izzadtság. Ezzel szemben az ilyen esetben a víz a leggyorsabban szennyeződik. Az esővíz, amely több helyről gyűlik össze és keveredik, erősen bűzös lesz és romlott. Ha a nap által felszívott víz mindenütt a levegőben elterjedt, a ködös és sűrű része elválik, köddé és levegővé alakul át. A könnyű részek visszamaradnak és a nap melegétől édesek, éppúgy, mint minden substantia, amely a főzés következtében édes. Azok, amelyek még szabadon, kötetlenül lebegnek, jóval magasabb légrétegbe kerülnek. Ha viszont ez valahol összeszorul, egy hirtelen támadt szélroham sűrűn összegyűjti. Ez valószínűleg ott talál helyet leginkább, ahová egy változékony szél hajtja, és a rohanó felhő egy másik felhőbe ütközik. Ilyenkor a már ottlevő felhőrészhez a most képződött felhő hozzácsatlakozik; ily módon vastagabb, sötétebb lesz; a felgyülemlett felhők saját súlyuknál fogva felszakadoznak és megered az eső. Természetesen ez a víz a legjobb, de azért ezt is főzni kell és átszűrni, különben bűzös, és akik nem így cselekszenek, azok hangja rekedt és lepedékes lesz. Mindenféle hólé és jégvíz rossz. Mert az a víz, amely egyszer megfagyott, már nem kapja vissza eredeti tulajdonságait, mert a tiszta, könnyű és édes része kiválik és elvész, míg a zavaros és nehéz része visszamarad. Ezt a következőképpen lehet áthidalni: télen tölts meg egy edényt bizonyos mennyiségű vízzel és hagyd, hogy az jól megfagyjon a szabad ég alatt. A következő napon vidd meleg helyre, hogy a jég teljesen fölengedjen. Ha azután teljesen felolvadt, úgy öntsd ki és azt fogod látni, hogy a víz sokkal kevesebb. Ez biztos jele annak, hogy a fagyás következtében a könnyű, vékony részek veszendőbe mennek, gőzzé válnak, és nem a nehéz és a vastag részek, mert ez lehetetlen. Ezen oknál fogva a hólét és a jég vizét és a hozzá hasonlókat minden tekintetben a

legrosszabbnak tartom. Ugyanez vonatkozik az eső okozta hólére, és jégvízre is. Mindazok, akik különböző vizeket isznak, akár olyan nagy folyóból, melybe számos apróbb folyó torkollik be vagy olyan tóból, melybe számos apró patak folyik bele; továbbá azok, akik olyan vizeket isznak, amelyek messziről erednek és nincsen rövid útjuk, amíg odaérnek — kőbántalmakban és vesebetegségekben szenvednek, nehezen vizelnek, csípőtájéki fájdalmaik vannak, és sérvet kapnak. Ugyanis lehetetlen, hogy az egyik víz hasonlítson a másikhoz; az egyik édes, a másik sós és timsótartalmú, mások viszont meleg forrásból törnek elő. Ezek a különböző fajtájú és kevert vizek tusakodnak egymással és a legerősebb marad mindig túlerőben. De ez sem marad végül mindig túlerőben, hanem a különböző szelektől függően egyszer az egyik, máskor a másik. Az egyik függ az északi, a másik a déli széltől, ugyanez érvényes a többi szelekre is. Az a fajta víz, amely iszappal és homokkal rendelkezik, bekerülhet az érrendszer üregeibe és okozza az előbb említett betegségeket. Hogy miért nem forog fenn minden embernél ez az eset, azt a következőkkel magyarázom. Azok ugyanis, akik könnyű és egészséges hassal rendelkeznek és sem lázas hólyaggyulladás, sem jelentős hólyagszűkülettel nem rendelkeznek, vizeletük könnyen távozik el és nincsen vizeletpangás. Ha azonban az alhasba hőemelkedés van, úgy kell, hogy a hólyag szenvedjen. Ha a nyaka (hólyag) lázas, úgy a láz rendkívül magas. Az ilyen módon szenvedő hólyag nem ürít vizeletet, hanem benne összefő és elég, leghígabb része azonban mégis kiválasztódik, a tiszta áthalad és kiürül; a vastag és homályos része viszont összegyűl, köveket képez, kezdetben kisebb, később nagyobb mennyiségben. Mivel a vizelet ezeket ide-oda forgatja, a vastagabb része még inkább összeáll, ilyen módon még nagyobb lesz és kifejezett kővé válik. Amikor vizelni akar, úgy a kő a vizelet ereje által előre hajtva a hólyag szájához kerül, megakadályozza a vizelést és igen nagy fájdalmat okoz. Gyermekek, akiknek kövük van, szeméremtestüket döröglik és húzzák, azt gondolván, hogy a nehéz vizelést ezáltal könnyítik. Miután ez így viselkedik, világos, hogy a kővel rendelkező betegek tiszta savószzerű vizeletet bocsájtanak ki, mert a vastag és nagyon zavaros része visszamarad és üledéket képez. Legtöbb esetben ilyen módon képződik a kő. Gyermekekben tejtől is gyakran képződik,

ha nem egészséges (a tej), hanem nagyon meleg és keserű. Mert ez felmelegíti az utat, amelyen a hólyagba haladt, úgy, hogy a vizelet elég és kőképződésre hajlamos. Véleményem szerint sokkal előnyösebb gyermekeknek bort adni és azt amennyire lehet felhígítani, így az erek kevésbé jönnek gyulladásba és száradnak ki. A női nemnél a kövek nem azonos módon keletkeznek, mivel a női húgycső rövid és tág, ezáltal a vizelet könnyen kifolyik. A női beteg nem dörzsöli mint a férfi a kezével szeméremrészeit, nem fogdossa a húgycsővét, mert annak nyílása a szeméremcsonton belül van. Ezért az ő húgycsőnyílásuk tágabb és sokkal többet vizelnek mint a férfiak. Hogy hogyan viselkedik a vizekkel, amelyek a következőkben tárgyalandók lesznek, meg fogjuk látni.

Ha valaki az évszakokat a következő módon fogja figyelembe venni, úgy pontosan megállapíthatja, milyen tulajdonságú lesz az év, egészséges-e vagy beteg? Ha az égi jeleket, a föl- és lemenő csillagok rendszerét figyeljük, ha ősszel sokat esik és a tél nem erős, inkább gyengén hideg és hogyha a tavasz és a nyár rendszeresen esős, úgy az év egészséges. Ha a tél száraz, és északi szél uralkodik, a tavaszi uralkodó déli szél esős, úgy a nyár ideje alatt sok lázas megbetegedést, szemgyulladásokat és vérhast figyelhetünk meg. Ha hirtelen fuldokló meleg áll be, és ezalatt a talaj a nagy tavaszi esőzések és a déli szél következtében még nedves maradt, úgy bizonyos, hogy részben a nedves és meleg talaj a tűző nap következtében duplán átmelegszik. Ugyanekkor az embereknek az alhasa nem dugaszolódik el és az agy folyadékmennyisége nem szárad ki. Elmaradhatatlan következménye egy ilyen tavasznak, hogy a test és az izomnövekedés el ne puhuljon, mivel sok nedvességgel rendelkezik és különösképpen a nyákos konstitúciók azok, amelyek akut láznaknak vannak kitéve. A női nemnél azonban a nedves konstitúció főleg vérhast okoz. Várható enyhülés és egészséges ősz, ha a kánikula elején esőzések és hideg levegő az uralkodó, emellett meleg szelek is fújnak. Mert ha nem, úgy a gyermekek és a női nem életveszélyben vannak, de semmi esetre sem az öreg emberek vagy azok, akik utoljára négynapos lázban megbetegedtek és ennek következtében vízibetegséget kaptak. Ha a tél a déli szél mellett esős és enyhe, ha a tavasz az északi szél mellett száraz és téliesen viharos, úgy azok az asszonyok, akik terhesek és szülésüket tavaszra

várják, koraszülésnek vannak kitéve; azok viszont, akik mégis rendes időben születtek, olyan gyöngye és beteges gyermekeket hoznak világra, hogy vagy azonnal a szülés után meghalnak, vagy ha életben maradnak soványak, gyöngék és betegesek. Ez a hátrány a női nemet éri, a többiek vérhast, száraz szemgyulladást kapnak, némelek catharrusban szenvednek, melyek a fejtől a tüdő felé haladnak (hurutos tüdőmegbetegedés). Nagyon valószínű, hogy a pajzsmirigyet érintő rossz konstitúcióval rendelkezők és a nők a vérhast is megkapják, mivel az ő túlhajtott nedves (lymphatikus) természetük-nél fogva a nyák az agyból lefolyik. Epés konstitúciók az izomzatuk kiszáradása következtében, és a nagy meleg miatt száraz szemgyulladást kapnak. Az öregek a vékony és kitágult ereik következtében catharrusokat kapnak, amelyek következménye a hirtelen halál vagy más, a jobb vagy bal oldali bénulás. Amennyiben a test és az erek egy olyan meleg télen, amikor a déli szél uralkodik, nem húzódnak össze, úgy az agy, a bekövetkezett hideg, száraz tavasszal, amikor az északi szél uralkodik, még inkább vastagabb lesz és jobban összehúzódik ahelyett, hogy ugyanakkor föllazult volna és a náthától, a rekedtségtől feltisztult volna. A hirtelen fellépő nyár következtében a meleg és ez a hőváltozás hasonló betegségeket vált ki, és ezen betegségeket még követheti vérhas, vízbetegség, mivel a test üregei nem tudnak könnyen kiszáradni. Ha a nyár déli szél mellett esős és hasonló ősz követi, úgy kell, hogy a tél egészségtelen legyen és valószínű, hogy a nyákos konstitúció egyének-nél és azoknál, akik több mint negyven évesek tartós láz áll be; epés konstitúciónál viszont lázak, oldalfájások és tüdőgyulladások állhatnak be. Ha a nyár meleg, északi szél az uralkodó, ezt esős ősz követi, ahol a déli szél az uralkodó, úgy igen valószínű, hogy télen erős fejfájások lépnek fel, főleg akut, ideges agygyulladások, rekedtség, folyékony nátha és köhögés, és egyeseknél szédülés. Ha a nyár északi szél mellett száraz és sem a kánikulai időkben, sem az ősz elején nem esik gyakran, úgy az ilyen időjárás nyákos konstitúciónál és különösen azoknál, akik nedvekben túlprodukciónak vannak és a női nemnél, elviselhető. Az epés konstitúciónál ellenben felette hátrányos. Utóbbiak ugyanis nagyon kiszáradnak és száraz szemgyulladásban szenvednek, úgyszintén akut vagy hosszan tartó lázban, néhányan még melancholiában. A vékony és vizes része az epének

ugyanis feloldódik, a vastag és erős része visszamarad és ennek megfelelően keveredik a vérben, amelynek következtében idézi elő a betegséget. A nyákos konstitúciónak ezzel szemben minden kedvező. Ezek kiszáradnak és megedződnek a télen át mások számára kedvezőtlen évszakokkal szemben. Ha száraz a tél, északi szél mellett, ha a tavasz déli szél mellett esős, úgy a nyáron át súlyos szemgyulladásokat, akut lázakat, főleg a fiataloknál és a női nemnél figyelhetünk meg [9]. Aki ezen bevezetés után az évszakok különbözőségét kellőképpen felfogja és értékeli, az az évszakok változosságának következményeit is előre meg tudja mondani. Elsősorban meg kell figyelniünk az évszakok jelentős változásait, nehogy szükségtelenül adjunk hashajtókat, csak 10 nap után vagy még később, nehogy az alhashoz tartozó részek túl gyorsan kapjanak égő és szúró fájdalmakat. Inkább tíz nap teljen el. Nagyon veszélyes mindkét napforduló, legfőképpen a nyári, úgyszintén a nap- és éjgegyenlőséget kell veszélyesnek tartani, különösen az őszt. Kísérjük figyelemmel a csillagok járását, elsősorban az Ebcsillagot, azután a Kismédvét, majd a Göncölszekér lemenetelét. Ugyanis bizonyos betegségek főleg ezekben a napokban jelentkeznek, számosak halálosak, számosak megjavulnak, a többiek egészen más alakot vesznek fel és másfajta betegségbe mennek át. Ily módon kell viselkedniünk ezekkel a dolgokkal szemben.

Be akarom mutatni Európáról épp úgy mint Ázsiáról, hogy milyen nagy a különbség, milyen nagyon eltérő egymástól a lakosság az alakot illetően és hogy mennyire nem hasonlítanak egymáshoz. Az ide tartozó részletes megtárgyalás túl hosszú lenne, mégis szeretnék a legfontosabb és a legjelentősebb különbségekről beszélni, melyek az én véleményem szerint fennállanak. Azt tartom, hogy Ázsia sokban különbözik Európától (Ázsia Európát túlhaladja!) úgy a föld termékenységének, mint lakosainak tekintetében, mert Ázsiában minden sokkal szebb és nagyobb, a klíma enyhébb mint nálunk és a lakosság karaktere közvetlenebb és barátságosabb. Ennek oka abban rejlik, hogy az évszakok egyenlők és mérsékelték, ti. ezek a közepén fekszenek mindkét napkeletnek (nyári és téli napkelet), és távol vannak a hideg vagy túl meleg éghajlattól. Ez legjobban előmozdítja a kultúrát és a termékenységet, miután itt nem a túlsúly uralkodik, hanem a tökéletes

egyensúly. Nem mindenütt egész Ázsiában áll ez fenn, csak azon a vidéken, amelyik a meleg és hideg övezetek között fekszik, itt találjuk a legszebb gyümölcsöket, fákat és a legkellemesebb üdítő levegőt. Itt egyaránt kellemes a víz, amely az égből esik vagy amely forrásból fakad. A meleg következtében nem szárad ki, még kevésbé vízhiány miatt, aszály következtében, legkevésbé hideg miatt. Sokkal inkább átnedvesedett a gyakori esőtől és hóletől és feltehető, hogy a megfelelő időben nagy mennyiségű nyári gyümölcsöt produkál, amelyek részben magból, részben vadon termő palántákból származnak. Ezeknek gyümölcseit a lakosság élvezi és ezeket részben a kultúra következtében, részben a vadonból, saját kényelmére ültette. A tenyészállatokból sok van, nagyon szaporítják őket és jól felnevelik. A bennszülöttek nyilván jól tápláltak, nagyon szép külsejük van és nagyon magasak, alkatukban éppúgy mint külsejükben nem nagyon különböznek egymástól. Ez a vidék az évszakok természetes adottságainál és mérsékelt temperaturájánál fogva a természethez igen közel áll. Az ilyen természetek sem férfierővel, sem bátorsággal nem születtek, a fáradalmakat és nehéz munkát nem bírják, sem a bennszülöttek, sem az odatelepülők. Az érzéki gyönyörök azonban számukra igen fontosak és szükségesek, mint ahogy a vadállatok között is a legkülönbözőbb fajtaikat találjuk. Véleményem szerint így viselkednek az egyiptomiak és a líbiaiak.

Ezzel szemben azokon a vidékeken, amelyek a napfelkeltétől jobbra, egészen az Azovi-tenger [10] mellett laknak, ami Európa és Ázsia között a határ, a következők a viszonyok. A váltakozó évszakokban, amelyek a földrész természetes fekvése következtében állnak elő, sokkal nagyobb különbségeket észlelünk, mint az előbb említetteknél. Ugyanúgy viselkedik ez a földrész, mint maguk az emberek. Mert mindenütt, ahol az évszakok nagy és gyakori változásoknak vannak alávetve, a vidék szintén rendkívül vad és egyenetlen, és nagyon sok erdőt, hegyet és legelőt, valamint síkságot találunk. Ezzel szemben ott, ahol az évszakok és a viharok kevésbé változékonyak, ott a vidék egyenletes. Ugyanúgy viselkedik a lakosság is, ha arra valaki figyelemmel van. Mert egyes emberi természetek hasonlítanak a dús lombú fákhhoz, a forrásban gazdag hegyekhez. Mások kopárok, vízben szegény vidékek, mások megint legelő-

ben gazdag, mocsaras vidékként és még mások viszont csupasz és kietlen síkságként hatnak. Mert az évszakok, amelyek a természeti környezetet módosítják, szintén nagyon különbözőek, és minél nagyobb a különbség, annál különbözőbbek és sokoldalúbbak az egyéniségek, akik ott élnek.

Azokról a népekről, akik nem nagyon különböznek egymástól nem emlékezem meg; ezzel szemben azokat tárgyalnám, akik természetüknél és szokásaiknál fogva nagyon eltérnek egymástól. Elsősorban különösképpen a macrocephalokról (csúcsosfejűek), mert nincs más oly nép, amely olyan koponyával rendelkezne, mint ezek. Kezdetben úgy látszik, hogy a bennszülöttek egy bevett szokás alapján alakítják ezt a fejformát, emellett még a természet is segítségükre van ennek a kialakításában. Azokat ugyanis, akiknek a leg-hosszabb a koponyájuk a legelőkelőbbnek tartják. Ezeknél a szokásoknál így állanak a dolgok. Amint egy gyermek megszületik, a még puha és gyenge koponyát kézzel a megfelelő alakra formálják, és kényszerítik hosszában fejlődni azzal is, hogy pólyákat és hozzáidomuló eszközöket alkalmaznak, amelyek a fej kerekké fejlődését akadályozzák, a hosszúkás formát pedig elősegítik. A szokás által, az első impulzusra a természet is ehhez az alkathoz idomul. Idővel azonban annyira természetükké válik, hogy a szokás adta erőszakot már nem is alkalmazzák. Mert az ondóban a test minden tulajdonsága benne van; egészséges ondó egészségesből jön, a beteg az egészségtelen részből. Ha tar fejű tar fejűektől, kék szemű kék szeműtől, púpos leggyakrabban púpostól, kancsal kancsaltól származik, ha ez a törvény minden életmegnyilvánuláshoz alkalmazható, miért ne tudna a csúcsosfejű gyermek csúcsosfejűtől származni. Amennyiben mostanában kevesebben születnek ilyenek mint azelőtt, ennek oka, hogy a lakosság ezt a szokást már nem gyakorolja. Ez az én véleményem ezekről a népcsoportokról.

Ami Colchis lakosaira vonatkozik, megjegyzem a következőt [11]. A vidék mocsaras, meleg, vízben gazdag és erdős. Minden évszakban gyakori és sűrű esőzésnek van kitéve. A bennszülöttek ingoványos talajon élnek, és házaikat fából és nádból építik a vízben. Ritkán mennek gyalog a városba vagy a vásárokra. Ezzel szemben fatörzsből készült vízi eszközzel hosszabb és rövidebb utakat tesznek, mert igen sok a csatorna. Állott, meleg, a naptól elposványo-

sodott vizet isznak, amelyet az eső felduzzasztott. Folyójuk az összes folyók között a legkisebb sodrú és gyenge lefolyású. Az itt termő gyümölcsök nem nőnek meg, rendszerint ízetlenek, a nagy mennyiségű víz következtében összezsugorodnak és nem érnek be. Ezt a tájat a vizek következtében majdnem állandó köd lepi el. Ennél fogva a colchisiak a többi országokhoz viszonyítva egész más külsővel rendelkeznek, mert a nagyok rendkívül nagyok és a kövérek rendkívül kövérek. Sem ízületeket, sem ereket nem látunk rajtuk, a színük okkersárga, olyan mint a sárgaságban szenvedőké. Mivel ők tisztátalan, ködös és nedves levegőt lélegeznek be, ezért másokhoz viszonyítva mély, durva a hangjuk. Ezenkívül lusták, testi fáradságot nem bírnak el. Az évszakok jelentős változást nem idéznek sem a meleg, sem a hideg tekintetében. Legfőképpen déli szél uralkodik náluk, mégis a vidék szele sajátos, amely legtöbbször igen erősen fúj, és sok panaszt, fájdalmat és hőt idéz elő. Nevezzük ezt siroccónak. Az északi szél ritkán jön, és ha mégis fúj, úgy gyöngén és kellemesen. Emiatt különbözik az ázsiai és európai lakosság temperamentumban és külsőben. Ami a gyávaságot és a nőiességet illeti, melynek következtében az ázsiaiak kevésbé harciasak és szelídebb természetűek, mint az európaiak, ez elsősorban az évszakok milyenségének a következménye, melyek nem okoznak nagy változást, nem idéznek elő sem nagy meleget, sem nagy hideget, hanem egyenletesek maradnak. Sem szellemileg, sem kedélyileg nem könnyen hevülnek és semmilyen szenvedélyes irányt nem mutatnak, testüknek olyan jelentős változása nincs, amelyből dühre vagy fellángolásra lehetne következtetni, mert mindig azonos hangulatban vannak. Mert mindig a viharos változások azok, amelyek az indulatokat felébresztik és nem hagyják nyugton. Hiszem, hogy ezeknek a nyilván ismert okoknak tudható be az ázsiai népeknek háborúellenes magatartása, melyhez még az uralkodó törvényeket is hozzá kell számítanunk. Mert a legnagyobb része Ázsiának királyok uralkodása alatt áll. Ahol nincs a lakosznak személyes szabadsága, ahol nem élhetnek saját törvényeik szerint, hanem korlátlan uralom alatt állanak, különösebb gondot a háborúskodásra nem fordítanak, ellenkezőleg arra törekcsenek, hogy háború nélkül éljenek. Mert a veszély egyik esetben sem azonos, mert a felettük uralkodóknak a parancsára csatába mennek, fáradalmaknak

vannak kiteve, halállal néznek szembe és asszonyt, gyermeket, barátot otthon kell hagyniuk. Még ha vakmerő hőstetteket is visznek véghez, az uralkodójuk hatalmasabb és nagyobb lesz, de ők maguk a veszélyt és a halált aratják le. Ehhez még az is hozzájárul, hogy ezek a bátor emberek kényszerítve vannak az országot elhagyni, mert inkább csendes hajlamúak és a háborúskodást elhanyagolják; ugyanis minél bátrabb és merészebb természetű valaki, annál inkább kényszerül a törvényeknek ellenszegülni. Legjobb bizonyítékát Ázsiában abban látjuk, hogy azok a görögök és külföldiek, akik nem korlátolt uralom alatt élnek, hanem saját egyéni törvényeik szerint, és munkájuk gyümölcsét saját maguk élvezik, mindenki felett a legbátrabbak és leginkább kedvelik a háborút. Önakarattukból teszik ki magukat a veszélyeknek, bátorságukért ők kapják a jutalmat, ugyanúgy, mint gyávaságukért a büntetést. Egyébiránt a királyok uralma alatt levő ázsiaiak között is vannak bátrabbak és gyávábbak. Az ok, mint már említettem, a változatos évszakokban keresendő.

Európában létezik egy nép, mely a Maeotis ingoványnál lakik, nagyban különbözik a többi népektől és sauromates névre hallgat [12]. A nők lovagolnak, nyíllal lőnek, lóhátról dárdát dobznak, háborút viselnek és mindezt addig, amíg a szűzek társadalmában élnek. Ebből a társadalomból csak akkor lépnek ki, ha már három ellenséget legyőztek. Férjükkel sem élnek addig együtt, míg a kötelező törvény által előírt áldozatokat meg nem hozták. Azok, akik már férjet választottak, nem kötelezhetők arra, hogy továbbra is lovagoljanak, hacsak általános háború erre nem kényszeríti őket. A jobb mellük hiányzik; mivel az anyák a fiatal leánygyermekük jobb mellére egy kiformált megtüzesített rézlapot helyeznek, és úgy kiégetik, hogy az többé nem nő meg. Ezáltal minden izomerő a jobb vállra és karra tevődik át. A többi szittyák, kik egymáshoz nagyon hasonlítanak, úgy viselkednek, mint az egyiptomiak, kivéve, hogy míg az előbbieket a nagy melegtől, az utóbbiak a nagy hidegtől szenvednek. Az úgynevezett szittyák pusztaság síkságon fekszik, ahol sok mezőséget, kevés fát és elég sok vizet találunk. Nagy folyók vizei folynak ide. Ezen a síkságon élnek a szittyák; nomádoknak nevezik őket, mert nem házakban, hanem kocsikban laknak, melyek kisebb formája négy, a nagyobb hat kerékkel rendelkezik [13].

Agyagos sárral vannak bevonva [14] és mint a házak, három réteg magasságban vannak bedeszkázva, hogy eső, hó, szél ne érje őket. A kocsikat igavonó állatok húzzák, egyiket két pár, másikat három pár szarv nélküli ökör, mert ezeknek a hideg következtében nem nő meg a szarvuk. A kocsikban élnek az asszonyok gyermekeikkel, míg a férfiak lovagolnak; őket követik az állatállomány (juhnyáj), gulya és lovak. Egy-egy vidéken oly sokáig tartózkodnak, míg a megfelelő mennyiségű élelmet a nyáj számára össze nem gyűjtötték. Amikor már többet nem találnak, úgy egy másik vidékre költöznek. Főtt húst esznek, kancatejet isznak és hozzá meg hippaket esznek, amelyet kancasajtból készítenek (15). Mindez azonos az életfelfogásukkal és szokásaikkal. Ami a külsejüket illeti és az évszakokat, az az egyiptomiakhoz hasonló, mert a szittyák sem hasonlítanak más népekhez, csak önmagukhoz. Ez a nép nem termékeny, országukban csak kevés, kicsiny és vadállatok tudnak megélni, mert közvetlen az északi pólus alatt fekszik és a rhiphaei hegyek alatt, ahonnan északi szelek fújnak [16]. A nap csak megközelíti ezt a földrészt és csak a nyár szakában, de akkor is csak rövid ideig. Meleg szelek meleg vidékekről csak ritkán jönnek és akkor is nagyon gyengék, de annál inkább tartósak az északi hó, jég és vizes szelek, amelyek a hegyeket, ahol még lakni sem lehet, soha nem hagyják el. A mezőket egész nap vastag köd fedi, a lakosság nedves levegőben él, úgyhogy állandóan tél van és csak ritkán napsütés, de ez is jelentéktelen. A sík területük is igen magasan fekszik, kopár és nincsen hegyekkel körülvéve, mert az északi pólus csak innen megy hegynek felfelé. A vadállatok nem nőnek nagyra és így módjukban van a föld alatt elrejtőzni. A tél és a kopár vidék akadályozza őket növekedésükben és sem napos, sem árnyékos területet nem találnak. Az évszakok változásai nem jelentősek és nem feltűnőek, hanem majdnem azonosak, ezért a lakosság külseje is azonos. Étrendjük sem változatos, hanem egyhangú és télen ugyanolyan öltözképpen járnak, mint nyáron. A levegő, melyet belélegzenek vatag és nedves, hólevet és jeges vizet isznak és semmiféle fáradságot nem bírnak ki. Mert ott, ahol az évszakok nem jelentősen változnak, ott az emberek sem szellemi, sem testi megerőltetésre nem alkalmasak. Ilyen jelentős befolyásnak az a következménye, hogy a lakosság testalkata vastag és húsos, oly annyira, hogy még az ízületeiket sem lehet megkülön-

böztetni. Testi kondíciójuk nedves és energia nélküli; és testük üregei, főként a hasüreg rendkívül nagy mennyiségben tartalmaz folyadékot. Valóban nem lehetséges, hogy ilyen klíma mellett és időjárási viszonyoknál a bélrendszer kellőképpen megszáradjon. Ezzel szemben úgy a férfi, mint a női nem elzsírosodott, szakálltalan és szőrtelen, bőrük külsőleg azonos. Mivel itt az évszakok alig változnak, ezért az alapkeveredése az ondómagnak sem nem romlott, sem nem hibás, hacsak valamely külső erőszak, vagy betegség nem befolyásolja. Még egy jelentős példát fogok felhozni a túlzott folyadékmennyiség bizonyítására. Megfigyelhető, hogy a legtöbb szittya és különösképpen az összes nomádok válla, karja, csuklója, mellkasa, csípője, ágyéktájéka sebkutasszal lesz kitéve, de semmi más oknál, mint kizárólag a nedves és elpusztult konstitúciójuknál fogva. Ezek ugyanis a nedves és erőtlen konstitúciójuknál fogva nem képesek a nyilat kifeszíteni és karjukkal a gerely eldobásához elég erőt kifejteni. Ha azonban ki vannak téve, úgy ízületeikből a felesleges nedvesség kiszárad, ezáltal testük erősebb és keményebb lesz és ízületeikkel több erőt tudnak kifejteni. Ezenkívül lábuk görbe és alkatuk zömök; ez elsősorban azért van így, mert azt az egyiptomi szokást, hogy gyermekeiket bepólyázzák, nem vették át azért, hogy minél jobban tudják megülni a lovat. Az ülő életmód is magával hozza ezt az állapotot. Ugyanis azok a gyermekek, akik a férfinemhez tartoznak, amíg nem tudnak lovagolni, idejük nagy részét a kocsiban töltik és amíg az egyik vidékről a másik vidékre vándorolnak, gyalog igen keveset mennek. Ezzel szemben a női nem egy rendkívül felduzzadt testi konstitúcióval rendelkezik. A szittya nép bőre a hideg következtében, mivel a nap nagyon enyhén melegít vörössárga színű. A hideg ugyanis eltünteti a bőr fehér színét és vörössárga színt vesz fel. Az ilyen testi konstitúció nem lehet termékeny. Ezeknek a férfiakkal a nedves testalkatuk következtében altestük elernyed és hideg, ezért kevésbé hajlamosak a nemi közösülésre. A megtermékenyítésre sem alkalmas ezáltal. Még azért is tehetetlen a nemi közösülésre, mert a folytonos lovaglás igen fárasztó. A férfinemnél nyilvánvalóan ez az oka; míg a nőnemnél a nagyfokú elzsírosodás és a nedves konstitúció. Az anyaméh nem tudja az ondót magába szívni. Az asszonyok havi tisztulása is nem olyan, mint kellene, hanem nagyon csekély és ritka. Az elzsi-

rosodott méhszáj el van zárva és így nem tudja az ondót felvenni. Ők maguk lomhák és elhízottak, altestük hideg és elernyed.

Az itt felsorolt jelentős okoknál fogva, a szittyá nép nem nagyon termékeny. A most elmondottak igazolásának legjobb bizonyítéka, hogy azok a rabszolganők, akik egy férfival nemileg érintkeznek, teherbe esnek, mert azok könnyen tudnak dolgozni és soványak.

Ezenkívül van még a szittyák között sok olyan, aki termékenyítésre nem alkalmas, női munkát végez és úgy viselkedik és beszél, mint a nők. Ezeket „nőies férfiaknak” (herélt) nevezik. Népük ezt isteni eredetűnek tudja, tisztelik és imádják őket, de ugyanakkor félnek az ilyen szerencsétlenség bekövetkezésétől. Szerintem mindezek a betegségek éppúgy, mint a többi, isteni eredésű, de nincsen olyan betegség, amely inkább isteni, mint emberi eredésű volna; ugyanis minden betegség azért nevezhető isteni eredésűnek, mert mind a természettől ered és nincs olyan, mely természeti erővel ne rendelkezne. Meg akarom még mondani, hogy képzelem ennek a betegségnek a keletkezését [17]. A sok lovaglás következtében hosszsan tartó rheumás betegségek jelentkeznek az ízületekben, főként abban, amelyet csípőízületnek neveznek [18], mivel lábaik a ló hátáról állandóan lecsüngenek. Majd azok, akik nagyon szenvednek ettől, sántítani kezdenek és csípőjük összehúzódik. De meg is gyógyulhatnak a következő módon. Amikor a betegség fellép, a fiúl mögötti mindkét eret felnyitják. Ha elég sok vért vesztt, úgy az elerőtlenedés következtében mély és tartós álomba merül. Jóval utána felébresztik, közülük néhányan meggyógyultak, néhányan nem. Nekem úgy rémlik, hogy ez a gyógmód tönkreteszi őket. Mert a fiúl mögött olyan erek vannak, amelyeket ha megnyitnak, impotenciát idéznek elő, és én azt hiszem, hogy egyesek éppen ezt az eret nyitják meg. Ha ezután asszonyaikhoz közelednek és nem képesek azokat kiéltvezni, ezt kezdetben nem nagyon veszik a szívükre, hanem belenyugszanak. Ha azonban a másodszori, harmadszori vagy még többszöri próbálkozás is sikertelen, úgy azt hiszik, hogy ez az istenek beavatkozása, akik ezzel a betegséggel sújtották őket. Saját maguk jelentik ki, hogy nemi érintkezésre képtelenek, női ruhát és női szokásokat vesznek fel és úgy élnek, mint a nők. Ebben a betegségben a gazdag szittyák szenvednek és nem az alacsonyrendűek, hanem az előkelő osztálybeliek, akik nagyobb vagyona

tettek szert; ez a folytonos lovaglás következménye. Ellenben kevésbé szenvednek ebben a szegények, mert azok nem lovagolnak. Úgy kellene, hogy ez a betegség minden más betegséggel szemben isteni eredésű lenne és nem a gazdag és előkelő szittyákat sújtaná kizárólag, hanem mindegyiket különbség nélkül, még inkább azokat, akik kevesebb jóval rendelkeznek és kevesebb áldozatot hoznak, ha az tényleg igaz, hogy az istenek tetszésével találkozik, ha az emberek őket tisztelik és áldozatokat hoznak nekik. Igaz, hogy a gazdagok áldozatokat és áldozati ajándékokat ajánlanak fel vagyónukból az isteneknek, tisztelik azokat, ezzel szemben a szegények ezt ritkábban tehetik, mert nincs miből. Panaszkodnak is, hogy ők ennek következtében kevesebb szerencsében is részesülnek. Ebből az is látszik, hogy a szegényeket sokkal több büntetés éri, mint a gazdagokat. Ahogy már az elején mondtam, ezek a dolgok kizárólag az istenektől származnak, éppen úgy, mint minden más. Mindezek azonban a természeti törvények alapján történnek és ezeket a betegségeket a szittyák nyilvánvalóan a már előbb említett okok következtében kapják meg. Ez így van a többi embereknél is, mert azok, akik elsősorban sokat és gyakran lovagolnak, hosszantartó rheumatikus ízületi megbetegedéseket, csípőfájdalmakat és podagrát kapnak és ezenkívül még a nemi közönség gyakorlására is alkalmatlanok. Ez a bántalom a szittyáknál sokkal kifejezettebb és az impotencia olyan nagy mértékben van náluk kifejlődve, mint a körülmetélteknél. Azért is, mert a szittyák mindig hosszú és széles medenceövet hordanak, legtöbb idejüket lovon töltik és ennek következtében szeméremtestükhöz nem nyúlhatnak hozzá és a hideg és fáradtság következtében a szerelmi vágy és a nemi érintkezéshez érzéketlenek. A közeledést meg sem kísérlik, amíg ők meg nem győződtek arról, hogy az érintkezés sikerrel járna. Ennyit a szittyá népről.

A többi népfajták Európában nagyban különböznek egymástól az évszakok határozott és gyakori változása következtében, főleg nagyságban és alkatilag. Mert itt a nagy hőség, a szigorú tél, a gyakori esőzés, az ezt követő tartós szárazság és a sok szél következtében sokféle és fajta változás áll elő. És az csak természetes, hogy ezen változások következtében az ondófolyadék összetételében is változás áll be és ez az ondófolyadék egy és ugyanannál az embernél sem

nyáron, sem télen, még kevésbé az esős időben vagy a nagy szárazságban minőségében nem marad azonos. Ebből az következik, hogy az európaiak külseje sokban és nagyon különbözik egymástól, viszonyítva az ázsiaiakhoz. Az egyes városokban is ami a magasságot illeti nagy a különbség. Mert, ahol az évszakokban gyakori a változás, ott gyakori az ondó összetételének hátrányos változása, szemben azokkal, ahol az évszakok azonosak. Ugyanez vonatkozik a szokásokra is. Az ilyen természetűeknél nyers, szívtelen és indulatos jellem fejlődik ki, mert a gyakori szellemi és lelki izgalmak nyers szokásokat váltanak ki és ezáltal a jókedv és a gyengédség teljesen a háttérbe szorul. Ezért hiszem, hogy Európa lakosaiban több a lelkesedés, mint az ázsiaiakban, mert az örökös egyhangúság tunyaságot vált ki, a változatosság azonban szellemi és testi frisséget. A pihenés és a gondtalanság gyávaságot érlel, a megérőltetés és a nehéz munka fokozza a férfierőt. Ennélfogva és a fennálló törvények alapján Európa lakói harciasabbak, mint az ázsiaiak, annál is inkább, mert azok a királyok uralma alatt élnek. Mert a lakosság, amelyik korlátlan uralom alatt áll, szükségszerűen gyáva és félnék lesz. Már előzetesen említettem, hogy a rabszolgaság következtében nyomott kedélyűek, sem önként, sem jókedvvel mások hatalmának elősegítésére a veszélynek nem szívesen teszik ki magukat. Az európaiak viszont, akiknek saját törvényeik vannak, szívesen teszik ki önmagukat a veszélynek és nem másokat; jókedvűen vetik alá magukat és önként minden nehézségnek, mivel a győzelem jutalmát a hősiességért önmaguknak aratják le. Így igaz az, hogy a saját törvényeik a bátorságot igen elősegítik. Így van ez tehát lényegében és általában Európával és Ázsiával.

De vannak Európában más törzsek is, amelyek magasság, alkat és bátorság tekintetében egymástól nagyon különböznek. Ezen különbözőségek oka, mint már előbb említettem, ugyanazok és ezeket most még érthetőbben akarom különválasztani. A hegyvidéki, egyenetlen, magas fekvésű, vízszegény vidék lakói ugyanis, ahol az évszakok cserélődése jelentős változásokat okoz, kell, hogy nagytermetűek, a nehézségek elviselésére rátermett természetűek legyenek és nagyfokú életerővel bírnak. Az ilyen természetűek karaktere azonban nem jelentéktelenül nyers és vad. Azok azonban, akik mélyen fekvő, fűben gazdag, fojtó hőségű völgyvidéken élnek,

több meleg, mint friss szelek érik és meleg vizet isznak, sem magas-termetűek, sem nyúlánkak. Ezek inkább kövérek és húsosak, hajuk fekete, inkább barnák, mint fehérek és inkább az epés mint a nyákos konstitúciók csoportjába tartoznak. Férfierejük, munkabírásuk és temperamentumuk nem olyan gazdag erényekben, mint amilyen fokon a törvény és a szokások azt megkövetelnék. Ha az ilyen országnak olyan folyama van, amely az álló- és esővizeket az országból levezetni tudja, úgy a lakosság egészséges marad és arcszínük üde. Ha azonban nincsenek folyóik és a lakosság álló-, bűzös forrásvizet iszik, úgy ezek a vizek lép- és másfajta betegségeket idéznek elő. Azok, akik magas felföldeken, a szeleknek kitett és vízben gazdag vidékeken laknak, magas testalkatúak, egymáshoz nagyon hasonlítanak, egyenes tartásúak és jó kedélyűek. Ezzel szemben azok, akik sovány, vízzel rosszul ellátott és kopár vidékeken élnek, ahol az évszakok váltakozása nem rendszeres, kemény, inas testi konstitúcióval rendelkeznek, inkább sárgák, mint barnásfeketék; a viselkedésük és jellemük öntudatos, büszke és makacs. Mindenütt, ahol sok és jelentős évszakváltozás van, a lakosságnak a természete, szokása és külseje szintén nagyon különböző. Az évszakoknak ezen változása bár nagy befolyással van a testi konstitúcióra, emellett nagy szerepet játszik a talaj tulajdonsága, amelyből táplálkoznak és a víz is. Mert azt találjuk, hogy az emberek lelki és testi vonatkozásban földjük természeti tulajdonságaival, amelyet laknak, azonosak, pl. ahol a talaj zsiros, lágy és vízben gazdag és nem fekszik túl mélyen, úgy hogy nyáron langyos és télen hideg marad, ahol a föld az évszakoknak megfelelően jól fekszik, itt a lakosság húsos, telt idomú, nedves konstitúcióval rendelkezik, tunyák és inkább gyávák. Egyéniségükben inkább indolensek és aluszékonyak, a művészetek iránt érzéketlenek és nem furfangosak, nem éles elméjük. Ezzel szemben az olyan vidéken, amelyik hideg, fák és erdők nem védik és egyenetlen felszínűek, a rendkívüli hidegtől szenvednek és a nap melegétől kiégették; ott száraz, szikár, inas, szőrzzel borított embereket találunk, erősen fejlett idomokkal, akik természetüknél fogva élénkek és tevékenyek. Magatartásuk büszke, haragosak és makacsok, inkább vadak, mint szelídek, sokkal éleslátóbbak és a művészet gyakorlásában sokkal megértőbbek és sokkal vitézebbek. A föld minden más terméke ezen adottságokhoz alkalmazkodik.

Így alkalmazkodik lényük a legkülönbözőbb testi konstitúciójukhoz és külső megjelenésükhöz. Mindazok, akik az itt felsorolt ismereteket magukévá teszik, az itt elmondottakat fontolóra veszik, soha sem fognak tévedni.

JEGYZET

1. Alhas: venter inferior, in quem excrementa ciborum recipiuntur
2. Asthma millari (Galenus).
3. Indomitos ventres, qui non facile solvuntur (Foesius).
4. Utalás a már ismert aegyptomi szembetegségre.
5. Pituita alba (Galenus).
6. Salétrom.
7. Északnak.
8. Ez a zavaros mondat Főzius szerint a sós tengeri vizekre vonatkozik.
9. Ez a mondat ismétlődik és nyilván nem hippokratészi eredetű.
10. Palus Maeotis; Kos sziget közelében, mely Hippokratész szülőhelye.
11. Mindgrelia -- 1000 forrás országa a Kaukázusban, annak nyugati részén, a Fekete-tenger, Rion folyó és a Kaukázus déli lejtője között.
12. Ez a nép Hippokratész szerint északnyugatra a Don folyótól, a Krim keleti partjánál élt.
13. Hippokratész az Európában élő sarmatákat nevezi szittyáknak. Az itt említettek a Dnyeper (Boristhenes) és a Don (Tanais) ázsiai között laktak.
14. Lutum.
15. A tejet faedénybe öntik és rázzák, a felrázott tej habzik és kicsapódik. A zsíros rész, amelyet vajnak neveznek a felszínen visszamarad, mert az könnyű, ettől elválasztódik a vastag és nehéz rész az alján marad. A megalvadt és száraz részt nevezik „hippake”-nak. A savanyú tejet és a túró-sajtot is (gomolya) ugyanígy nevezték (Galenus).
16. Valószínűleg az Ural hegységet érti ezalatt.
17. Hippokratész Herodotos írásaiból vette ezen betegség keletkezésének okát. Azoknak a szittyáknak utódait, akik az ascaloni Venus templomot kirabolták, a „férfiatlanság” betegséggel sújtotta.
18. Diurni ex defluxione affectus vel in omnibus articulis, vel praecipue circa coxam (Galenus).



HIPPOKRATÉSZ KÖNYVE AZ IDŐJÁRÁSRÓL.

I. RÉSZ

Az őszi napéjegyenlőség ideje alatt ősszel, főleg Tassusban [1] a déli szél alatt tartós, gyakori, kiadós eső figyelhető meg. Télen ugyanitt a déli időben kisebb az északi szél. Ebben az időben különös szárazság is figyelhető meg, a tél viszonya tavaszhoz hasonló (2). Tavasszal, főleg déli szél, hideg és egy kis eső van. A nyár legtöbbször száraz és nedvességhiány mutatkozik. A 100 napos szél ritkán jelentkezik, ha igen, akkor csak gyenge és csak időnként.

Egész idő alatt a déli szél mellett nagy a szárazság, ugyanakkor lázas betegséget kapnak tavasszal is ugyanúgy, mint télen, mert a szél északi, de a megbetegedettek száma kevesebb és a láz alacsonyabb. Kevesebb orrvérzést figyelünk meg és a halálozások száma is csökken. Daganatok képződnek a fül körül, amelyek leginkább csak az egyik oldalon jelentkeznek. A legtöbben, akik lázmentesek és nem ágyban fekvő betegek, azok megmaradnak. Leggyakrabban ezek a gyulladások minden következmény nélkül megszűnnek. Senkin sem gennyednek el, szemben azokkal, amelyek más oknál fogva jelentkeznek. Természetüknél fogva ezek puhák, nagyok, szélesek, gyulladás nélküliek, nem fájdalmasak és nyomtalanul eltűnnek. Előfordul fiatal embereknél [3] és olyanokon, akik a legsebbebb korban vannak. Ez vonatkozik főleg azokra, akik a birkózóversenyeken és vívásokon vesznek részt és kevés nővel érintkeznek. A legtöbben száraz köhögésben szenvednek. Ezek köhögnek, nem köpnék és nagyon gyorsan berekednek. Egyeseknél egy bizonyos idő után úgy az egyik, mint gyakran mindkét heréjük begyullad. Ezen esetek legtöbbje eléggé súlyos. Másoknál a sebészorvos beavat-

kozása után további megbetegedés nem figyelhető meg. A nyár elején éppúgy, mint télen ezen megbetegedettek között tüdőbajban sokan meghalnak anélkül, hogy a betegség megállapítható lett volna. Megfigyelhető, hogy a betegség kitörésekor kifejezetten tüdőbajra hajlamos volt. Sokan vannak, akik ágyban fekvő betegek lettek és anélkül, hogy ezt a betegséget kibírták volna, rövid időn belül meghaltak, mint ahogy ez ennél a betegségnél előfordult. Vannak olyanok, akik hosszú ideig lázasak és mégis jól kibírják és életben maradnak. Maga a sorvadás a legsúlyosabb és akkor a leggyakoribb megbetegedés, melynek következtében tömegesen haltak meg. A következő tünetek viszont, az erős lázak, melyek egész idő alatt hidegrázással és izzadással jártak; a tartós láz, ez azonban csak háromnapos volt, egyik nap erősebb, másik nap gyöngébb volt és egészében jelentős, és folyamatosan megerősödött, a betegek tartósan izzadtak. Az alsó végtagjuk nagyon hideg és alig volt felmelegíthető. Bélhurutot kapnak, amely epés, kevés, vékony ürülék igen gyakori és ezért sokszor fel kellett kelni miatta. A vizelet halvány, nyers, kevés és vastag üledékkel teli. Kevés vastag köpet, amely nehezen oldódott. A súlyosabb esetekben szenvedőknél a köpetnek az oldódása nehéz, fárasztó és nyers színű. A legtöbben ezek között elejétől kezdve a végéig, torokfájásban is szenvedtek, amely vörös és gyulladt volt. E kevés váladék, amely vékony, nedves, a későbbiek folyamán hirtelen megszűnt és a beteg állapota rosszabbodott. Minden étellel szemben idegenkedett, de nem szomjazott, a betegség végénél viszont egy kissé zavarttá vált. Ennyit a sorvadásos megbetegedésekről.

A nyár végén és az őszi elején gyakori tartós, de nem túl erős lázak jelentkeztek [4], melyek csak azokat érintették, akik hosszú ideig tartósan gyengélkedtek és betegnek érezték magukat. A legtöbbje azonban a hasmenést jól bírta és abból különösebb panasza nem származott. A vizeletük tiszta volt és megfelelő színű és a betegség krízisének besűrűsödött. Nem köhögtek erősen, könnyen felköhögtek, étvágyukat nem veszítették el és amit kaptak jóízűen fogyasztották el. Általánosságban a sorvadásos betegek nem mindegyike egyforma tünetekkel betegedett meg. A hidegrázással társuló láz esetében csak keveset izzadtak. Más típusoknál a szokásos lázak szabálytalanul jelentkeztek és nem szüneteltek. A láz emelke-

désénél a háromnaposak különböztek a 20 napig tartó lázaktól, ezek legtöbbje viszont a negyvennapostól és nagyon sok ezek közül a 80 napostól. Vannak egyesek, amelyek nem ilyen beosztásban, hanem bizonytalan időben és bizonytalan körülmények között zajlanak le. Ezeknél, ha el is maradnak a lázak, de nem hosszú ideig és újból visszatérnek és éppen ezen visszaesés következtében lefolyásuk szabálytalan módon, de halálhoz vezetnek.

Sokaknál ez a betegség elhúzódik egész télen át, ennek következtében betegeskednek. Az időjárás következtében megbetegedettek közül csak az itt említett sorvadásos betegek halnak meg. Sokat szenvednek a többiek is a különböző lázaktól, de egyik sem halálos.

II. RÉSZ

A nedves, hideg téli viharok Tassusban az ősz elején kezdődnek, és nem a rendes időben, hanem váratlanul gyakori északi és déli széllel jelentkeznek és ez az állapot így tart az ősz végéig. A tél északi széllel jelentkezett, gyakran országos esővel és esetleg hóval, ennek következtében az ég legtöbbször borús volt. Mindezekben az esetekben a hideg az évszaknak megfelelő időben jelentkezett. A télutón, amikor a nyugati szél jelentkezik, egy erős késői tél figyelhető meg, gyakori északi szelekkel, hóval és tartós esővel. Az ég viharos és felhőkkel fedett. Ez az időjárás elhúzódik és csak akkor szűnik meg, amikor a napéjegyenlőség beáll. A tavaszt a sötét ég és hideg és nedves északi szél jellemezte. Ezt követte egy nem túl forró nyár és száraz, tartós szél. Az ősz elején az északi szél esetén újból gyakori viharos esők jelentkeztek. Amikor az egész évszak nedves, hideg és északi szélről kísért, azokban az esetekben a tél igen enyhe volt. A kora tavasszal viszont sokan megbetegedtek. Kezdetben savós, fájdalmas, vöröses szemgyulladás enyhe formája jelentkezett, sokaknál súlyosabb panaszokkal, a szemhéj mirigyének váladékos gyulladása volt megfigyelhető. Ez ismétlődött és csak a késő ősszel szűnt meg. Bélhurut, végbél-izgalmak, gyomorhurut, hasmenés, epés, vékony, nyers, fájdalmas széklettel jelentkezett nyáron és ősszel. Másoknál viszont csak vizes széklet volt látható. Sokaknál megfigyelhető volt epés, vizes, gennyes, nedves kiválasztás, amelyek

komoly panaszokkal az egész testet ellepték és amelyek aztán a vizelettel égető érzés közepette eltávoztak. Ezek azonban nem azok a tünetek voltak, amelyek a vesében jelentkeztek, hanem egészen mások, amelyek oda lokalizálódtak. Ilyenkor epés, nyákos hányadék jelentkezett, az étel emésztetlenül távozott. Izzadtság és mindenütt a nedvesség, illetve vizenyő volt található. Ez gyakran volt észlelhető olyanoknál is, akik sem ágyban nem feküdtek, sem lázasak nem voltak, de gondolni lehetett arra, hogy azokká lesznek. Azok, akiket előbb említettünk ezekben a betegségekben szenvedtek úgy ősszel, mint télen, súlyos panaszokkal tüdőbajossá is lettek. Tartós láz jelentkezett, amely azonban egynapos, egy éjszakáig tartott, három és félnapos, vagy négnapos minden rendszer nélkül lázas állapot. Sokan az itt említett formákban megbetegedtek. A catarrhusos lázak keveseknél jelentkeztek és tünetmentesek voltak. Kevesen kaptak orrvérzést és azt is csak igen mérsékelten, nem deliráltak és könnyen viselték el. Ez a betegség a legnagyobb rendben zajlik le, a legtöbbször 17 nap alatt és arra is számítani lehet, hogy ez alatt az idő alatt a láz is kimarad. Én nem ismerek egyet sem, aki ebben a catarrhusos lázban meghalt volna, sem pedig olyat, aki emiatt agyhártya gyulladással (delirium) kísértő megbetegedésben halt volna meg. Gyakrabban, mint a hurutos láz jelentkeznek a háromnapos lázak, és az első rohamtól számítva négy szabályos változáson mennek keresztül, a hetedik változásnál kedvező formát vesz fel, amely többé nem ismétlődik senkinél sem.

Ezzel szemben a négnapos lázak menete és rendje négy napig tart. Sokaknál azt találjuk, hogy a más típusú lázak és más megbetegedések négnapos lázakká változnak át. Ezek akkor nem olyan hosszantartók, mint általában, hanem még sokkal tovább is tartanak. Sokan kapnak egynapos lázat, mely éjszaka jelentkezik és nem típusos lázzá alakul át [5]. Ezek gyakran olyanoknál is jelentkeznek, akik ágyon kívül vannak és olyanoknál is, akik betegen fekszenek. A legtöbbször ez a típusú láz ősszel elmarad és nem nyúlik be a télbe. Sokaknál, főleg gyermekeknél, illetve a megbetegedés elején a görcsökkel láz is jelentkezik és a görcsök a lázas állapot alatt ismét jelentkeznek. Ezek az esetek legtöbbször sokáig tartanak, de következmények nélkül, kivéve azoknál, ahol más tünetek miatt fennállhat veszély. Ezek a lázak a tartós típusok csoportjába tartoznak. Ezek

nem maradnak ki és fölveszik a háromnapos láznak a típusát, ezután egy kissé csökkennek, majd utána újból erősebbé válnak. Ez az uralmon levő típus a legerősebb, a legtartósabb és a legfájdalmasabb. Egész enyhén kezdődik, fokozatosan romlik, s a befejezéskor a legerősebb. Amikor a rosszabbodás beáll, későbbben keveset enged, majd ezen szünet után erősebb, és a legerősebb a krízis napján. Meghatározatlan időben és függetlenül a típusoktól, súlyos hidegrázás jelentkezik, amely előzetesen nem volt megfigyelhető, annál is inkább, mert a másfajta típusú láznakál néha még erősebb is volt. Erős izzadás kíséri ezeket a lázakat, nem könnyű, ellenkezőleg káros. A végtagok nagyon hidegek és nehezen melegszenek fel. Nem hiányzik az aluszékonyosság, sőt fokozott mértékben jelentkezik. Mind-egyik beteg alhasi nyugtalansággal és hasmenéssel küzd, igazolva a betegség súlyosságát. A vizelet a legtöbbször részben vékony, nyers, halvány és egy bizonyos idő után kritikusan fölforrt vagy sűrű, de amelyiknél homályos maradt, részben üledékes volt, de forró, kevés, rossz szagú, nyers típusú. Mindez pedig nagyon súlyos. Ezeket a lázakat köhögés követte, de én nem tudnám megmondani, hogy ez számukra káros vagy előnyös volna. Ez a betegség hosszasan tartó és súlyos volt. Nem volt döntően megállapítható az sem, hogy milyen rendszer szerint zajlik le, de az sem, hogy nagy vagy kevés veszéllyel jár-e. Ha egyiknél vagy másiknál egy rövid ideig ki is maradt, azonban újból visszajöhetett változatlan típusban. Voltak egyesek, de kevesen, ahol a betegség kedvezően fejeződött be és a megfelelő időben, mégpedig a 80. napon. Mások viszont visszaestek úgy, hogy télen át is betegek maradtak. A legtöbbször a betegség megszűnt krízis nélkül. Ez azokra is vonatkozott, akik gyógyultak, de azokra is, akik meghaltak. Ennél a betegségnél, ha típusosan zajlott le, a legtöbbször a legfontosabb és a legrosszabb tünet az ételektől való undor volt, azoknál is, akiknél a veszély nem volt biztos. Ezek lázas állapotban szomjaztak, de nem mindig szabálytalan időben. Ha a különböző fájdalmak és panaszok hosszú ideig is tartottak, és a betegek ennek következtében erősen lesoványodtak, ugyanakkor gennyedő folyamat is beállhatott, ezért az erejük nagyon vagy enyhén leromlott, ez a fogyás azonban semmi előnnyel nem járt, észrevétlenül visszaestek és állapotuk súlyosbodott. Vérhasszerű állapot volt megfigyelhető, végbél körüli görcsök, gyomorhurut és

vizes széklet ürülése. Egyesek ezekkel a panaszokkal együtt vagy e nélkül is hasvízkórt kaptak, ugyanakkor nyugtalanság és mindentől való undorodás jelentkezett [6]. A nevezett elváltozások, ahol erősebben jelentkeztek, azok gyorsabban meghaltak és semmi sem segített rajtuk. Egyesek kisebb kiütést kaptak, ez azonban a betegségre nem volt döntő vagy hirtelen meg is szűnt, vagy pedig fülmirigyduzzanat képződött; szintén nem volt a betegségre döntő, nem bizonyítottak semmit. Másoknál az ízületeket, főleg a csípőjüket támadta meg. Ezek minden krízis nélkül zajlottak le és az eredeti tünetek jelentkeztek ismét. Különböző korú emberek haltak bele, főleg gyermekek, akik már a csecsemőkoron túl voltak és hat-nyolc-tíz évesek, de nem számítanak férfiakká. Ezek a tünetek támadják meg az embert, nem független az előbb említett esetektől; sokan azonban ezen tünetektől mentesek. Az egyetlen hasznos és főleg fontos véletlen, mely a tünetek között előfordulhat ebben a veszélyes állapotban, ha csak egyetlen módon vizelési zavarokban jelentkeztek. A metastasisok ebben a formában alakultak át. Vizezési zavarok állottak be legtöbbször ebben a stádiumban. Ez azokat is megtámadta, akik ágyon kívül voltak, de nem érezték jól magukat. Ezeknél hirtelen és nagy változás állott be. Ha hasmenésük is volt, de a rosszindulat nem jelentkezett mégsem, minden élelem ízlett nekik és a láz ezáltal csökkent. Hosszan tartó és súlyosak voltak azok, ahol a vizelet ritkulása undorral párosult. Ezeknek gyakori vastag, vörös és fájdalommal járó gennyes vizeletük volt. Ennek ellenére ezek meggyógyultak és én keveset ismerek, akik meghaltak volna. Szükséges tudni, hogy azok a tünetek, amelyek nem járnak veszéllyel és megfelelő időben kiváltódnak, bárhol is jönnének, jó indulatú metastasisok, amelyek a betegséget előnyösen befolyásolják. Érett nedvek gyorsan váltódnak ki és ez gyógyulást jelent. Nyers, ki nem fejlődött és káros metastasisok nem típusos krízist okoznak vagy fájdalmakat, vagy hosszantartó betegséget, halált, vagy a betegség visszaesését. Hogy ezek közül melyik fog jelentkezni, azt a következőkből fogjuk tudni megállapítani. A múltat ismerni kell, a jelent megfigyelni és a jövőt előre megjósolni. Ezeket a lehetőségeket kutatni kell és a betegséget két irányban kell megfigyelni. Segíteni és nem rontani kell. Az orvostudomány három részből áll: a betegségből, a betegből és az orvosból. Az orvos a művészetének szolgálja

és a betegnek vele együtt kell a betegség ellen küzdeni. Fájdalmak jelentkezhetnek a fejben, a nyakban, valamint súlyos állapot lázzal vagy anélkül, amely a későbbiek során agyvelőgyulladásba és rángásokba mehet át azoknál is, akiknél rézgálic színű hányadék jelentkezik. Ezek hirtelen meghalnak. Azoknál, akik magas lázban szenvednek, erős nyakfájásuk van, halántékukban nyomást éreznek, szemük elhomályosodik vagy fájdalmak nélküli feszültséget éreznek a rövid bordák alatt; ezeknek orrvérzésük is van. Azok viszont, akiknek fejük nehéz, szív táji fájdalmaik vannak, undort éreznek és félelemérzést, epés, nyákos váladékot hánynak. Ez főleg gyermekeknél jelentkezik [7], akiknél a görcs a leggyakoribb tünet. Nőknél is igen gyakoriak ezek a tünetek, előfordulnak a szülésnél is. Idősebb és olyan személyek, akik nagyon fázósak, bénulásban, vakságban szenvednek, esetleg megőrülnek.

III. RÉSZ

A nyár végeztével és az ősz elején Tassusban az északi széllel gyakori esőzések jelentkeznek. Ezzel szemben a napéjegyenlőség idejétől egész a téli hónapokig déli szél esetén ritkán jönnek esős, nedves napok. Télen északi szél és túl erős szárazság, hideg szelek jelentkeznek és akkor nagyon sok hó esik. Ugyanakkor nagy hideg is észlelhető. Tavasszal az északi széllel nagy szárazság és nagyon kevés hideg eső figyelhető meg. A nyár utóján kevés az eső jelentős hideggel; a kánikula augusztus közepéig tart, viszont az őszi hónapok közepéig meleg van. Beáll a nagy forróság, amely tartós és eső nem esik és a kánikulai szelek viharosak. A nyár vége felé a napéjegyenlőség után jön a déli szél és a meleg eső. Ennél az időjárásnál a tél elején hűdések állanak be, melyekben sokan megbetegednek. Egyesek hirtelen meghalnak ebben, mivel ez a betegség általában járványos volt. A többiek egészségesek maradtak. Tavasz előtt tartós lázak jelentkeznek, amelyek a napéjegyenlőség idejéig tartanak és a nyár elején fejeződnek be. A legtöbbje ezek közül, akik tavasszal és nyár elején betegszenek meg, meggyógyul és csak kevesen halnak meg. Ezzel szemben azok a lázak, amelyek a meleg ősszel és az esős időben kezdődnek, halálosak és sokan bele is hal-

nak. Azok a betegek, akik a forró láz kíséretében erős orrvérzést kaptak, ezek megmenekültek és én nem emlékszem olyanra, aki ebben az időben, ha erősen vérzett, meghalt volna. Akik a negyedik vagy ötödik napon csak néhány cseppnyi orrvérzést kaptak, azok mind meghaltak. Ezek Philiszk, Epaminon és Szilén voltak. A legtöbb beteg a krízis előtti napon merevgörcsben halt meg. Főleg azok, akik nem kaptak orrvérzést, ezek erős hidegleléssel és utána izzadással küzdöttek. Egyesek a 6. napon sárgaságot kaptak, ezen segített a hólyagtisztulás vagy pedig a hasmenés. Vagy segít az igen erős orrvérzés, mint Heraklidészénél — aki Arisztoklidészénél feküdt betegen, és aki orrvérzést kapott — hasmenés és a vizeletén keresztül tisztult meg. A betegség a 20. napon gyógyult, nem úgy, mint Phanagorasz szolgája, aki mindezeket a tüneteket nem kapta meg és ezért meghalt. Orrvérzést találunk a legtöbbször, különösen fiataloknál és azoknál, akik a legjobb korban voltak. Tehát a legtöbben, akik nem véreztek, meghaltak. Idősebb emberek vagy sárgaságot kaptak, vagy hasmenést, vagy pedig egy vérhasszerű megbetegedést, mint Bion [8], aki Szilenusznál meghalt.

Egész nyáron át a lakosság között vérhasjárvány volt és néhány betegnél, akik szintén az orrukon keresztül véreztek és később vérhasszerű tünetek jelentkeztek — mint a fiatal Eraton és Mylus, akiknél a fokozott erős vérzés vérhasszerű állapottá változott át —, ezek szintén életben maradtak. A nem tiszta nedvek miatt, amelyek bőségesen jelentkeztek, mint emésztetlen étel, a krízis idejében nemcsak orrukból véreztek, hanem a fülmirigy-daganatuk is eltűnt. Ha ezek a duzzanatok eltűntek, úgy baloldalt az alhas és a repülőborda között (lágy részekben) nyomási érzékenység jelentkezett, amely felterjedt a csípő fölé. A betegség krízisének lezajlása után hideg vizelés jelentkezett és csekély orrvérzés. Kritobulosz fiánál Antiphonnál, pl. a negyedik és a huszadik nap között egy kritikus orrvérzés jelentkezett, ezután állapota javult és a betegsége a negyvenedik napon teljesen meg is szűnt. A női nemnél bár sokan betegedtek meg, de a betegség és a halálozás ezeknél kisebb számban jelentkezett, mint a férfinemnél. A legtöbb asszonynál nehéz szülést figyelhattunk meg és a szülés után meg is betegedtek. Ezek meg is haltak, mint Telebulsz leánya, aki a hatodik nap a szülés után meghalt. A legtöbbször a láz ideje alatt megkapta a tisztu-

lását, egyesek orrvérzést is. Sok fiatal leánynál ez a tisztulás ebben az időben jelentkezett először. Egyeseknél megfigyelhető volt, hogy a tisztulás és az orrvérzés egy időben jelentkezett, mintahogy Daitharszesz leányánál, aki, akkor kapta először a tisztulását és ugyanakkor erős orrvérzést is. Nem tudok olyan halálesetről ezek között, akik hasonlóképpen viselkedtek. Ezzel szemben a terhesek, akik véletlenül megbetegedtek, amennyire én tudom, igen korán elhaltak. A legtöbbnél a vizelet megfelelő színű volt és híg, nagyon kevés üledéke volt, ugyanakkor vékony és epés bélürülés. Sokaknál, akiknél mindezek a tünetek határozottan megfigyelhetők voltak, a betegség bélhuruttal fejeződött be, mint például Xenophannál és Kritiasznál. Azokra is kell, hogy gondoljak, akik a krízis után mindezen tünetektől megszabadulva gyakran még üledékes, erősen felhígult, vékony vizeletet ürítettek, mint Bion, aki Szilennél feküdt betegen, Kratianál Xenophan szolgájánál, Aretonsz fiánál és Minzisztratusz feleségénél. Mindezek az itt említettek bélhurutszerű megbetegedésben haltak meg. Vizsgálat tárgyává tehető hogy ez azért történhetett, mert ezek vizelete vízszerű volt. Az őszi hónapok elején a betegség sokaknál a 11. napon szűnik meg és ezeknél a várt visszaesés nem áll be. Ebben az időben a betegek álmokóiban szenvednek, főleg gyermekek, de ezek között nagyon kevés a haláleset. November elejétől a napéjegyenlőségig és a tél elején a magas lázak gyakoriak. Ezek közül nagyon sokan lázas állapotban félrebeszéltek, s ezek legtöbbször meghalt. Ezzel szemben nyáron kevés hasonló megbetegedés jelentkezett. A magas láz a kitörés pillanatától veszedelmes következményekre utalt. A lázas állapot azonnal súlyos, a betegek bár kevésbé fáztak, de aludni nem tudtak, erősen leverték, szomjasak és a nyugtalanságtól és undortól szenvedtek. Kevés, és igen gyanús módon a homlokukon és a nyakukon izzadtak, nagyon kevés izzadt az egész testen, a félelemtől és a súlyosan rossz kedélyállapottól terhelten, ugyanakkor kétségbeesve is. A végtagok külső hidegsége főleg a lábfejen, különösen azonban a kezeken volt megfigyelhető. Ezekben az időkben látható volt az állapotuk rosszabbodása is. Legtöbbször a negyedik napon kapta a legerősebb fájdalmakat. Az izzadás hideg verejték volt, a végtagok többé nem melegedtek fel, hanem a hideg következtében elkékültek; a betegek nem voltak szomjasak. A vizelet feketén távozott [9]

kevés volt és híg, a bélműködés megszűnt. Ilyen állapotban egyiknél sem volt valódi orrvérzés megfigyelhető, ezzel szemben a hatodik napon izzadság tünetei mellett meghaltak. Azok viszont, akik az agy gyulladásoz izgalmaiban szenvedtek, ezekkel a leírt tünetekkel nem rendelkeztek. A betegség a 11. napon halállal végződött, másoknál viszont a 20. napon. Azoknál, akiknél az agyi izgalom, csak a harmadik, vagy a negyedik napon jelentkezett és nem mindjárt a betegség elején az első időben, csak gyengélkedők voltak, a betegség tünetei azonban a 7. napon voltak a legerősebbek. Nagyon sok különböző betegséget figyelhattunk meg. A betegek között elsősorban fiatalok haltak meg; fiatal férfiak, akik a legszebb férfikorban voltak, vagy halványarcúak, sima bőrék és lesimitott fekete hajú, fekete szemű, olyan egyének, akik gondtalan és könnyű napjaikat élték, világos, vékony, rekedtes, selypítő hangú és hirtelen haragra hajlamosak. A legtöbben a hasonló típusú nők, szintén életüket vesztették. Ebben az időben azok a betegek, akiknél az alábbi négy jel megvolt, életben maradtak.

Azok ugyanis, akik vagy erősen véreztek az orrukból vagy azok, akik nagy mennyiségű vizeletet bocsájtottak ki magukból, amelyeknek gazdag és jó üledéke volt, vagy azok, akik a megfelelő időben epés hasmenést kaptak, vagy akik végül bélhurutban szenvedtek. Sokaknál nem egyedül az előbb említett betegségek valamelyike okozta a halált, hanem mindezeknek jelen kellett lenni, hogy ez a súlyos állapot beállhasson. Az öszztünetek nélküli többiek megmaradtak. Asszonyoknál és fiatal leányoknál az előbb említett tünetek vagy pedig egyike ezen tüneteknek, amennyiben a tisztulás nagymértékben jelentkezett, a betegség nem okozott halált. Ezek közül, akiknél ez a tünet nem jelentkezett, amennyire én tudom, meghaltak. Philosz leánya, bár nagy mennyiségű vért vesztett az orrán keresztül, mégis meghalt, mert nem a megfelelő időben, hanem a hetedik napon erős vacsorát evett.

Azoknál kiknél a láz enged, de még inkább azoknál akiknél a forró láz tartós, de akaratlanul könnyeznek, orrvérzésre számíthatunk, ha különben más veszély nem áll fenn. Azoknál viszont, kik nagyon rossz állapotban vannak orrvérzés nem várható, csak a halál. Lázas betegeknek a parotis mirigy [10] megduzzad és nagyon fáj. Azoknál, kiknél a láz megszűnik, a daganat sem széjjel nem esik, sem el nem

gennyed, mert elúzi az epés hasmenés, vagy vérhas, vagy vastag üledékkel bíró vizelet, úgymint Keliszmanból származó Hermippnél. Ami pedig a krízist illeti, épp azt tanítjuk, hogy az vagy jó, vagy rossz irányt vesz vel. Például: Két testvér egyazon órában betegszik meg. Mindketten a színházépület melletti házban fekszenek. Az idősebb a hatodik napra, ezzel szemben a fiatalabb a hetedik napra gyógyult meg. Mindketten ennek dacára ugyanabban az órában visszaeső betegek lettek. (Az egyiknél a betegség hat napig, míg a másiknál csak öt napig szünetelt.) Mindkettőjükénél a gyógyulás a tizenhetedik napon állott be. A legtöbb betegnél az ötödik napon áll be a gyógyulás és hét napig kimarad; visszaesőknél az ötödik napon áll be a gyógyulás. Ha a betegség hét napig tart, úgy hét napig szünetel és visszaesés esetén csak három napig tart. Ha viszont hét napig tart, úgy csak három napig szünetel és újból hét napra betegszik meg. Hatnapos betegség esetén hat nap szünet áll be és visszaesés esetében a betegség csak három napig tart. Ha a betegség hat napig tart, úgy hét napot szünetel és a negyedik napon jelentkezik újból, mint azt Aglaidész lányánál figyelhetjük meg. Az említett időjárás mellett a legtöbb beteg ily módon betegszik meg és én nem ismerek egyet sem, aki nem, mint visszaeső beteg ily módon gyógyult volna meg. Ebben a formában megbetegedettek viszont újból ezt a betegséget nem kapták meg, amennyire én visszatudok erre emlékezni. Ezekbe a betegségekbe mindég a hatodik napon haltak meg, mint a már említett Epaminondas, Szilen és Philiszk, Antagorasz fia. Fültőmirigy-duzzanat esetén a huszadik napon gyógyultak meg. Ez eloszlik (parotis) a test minden részébe, nem megy át gennyedésbe, hanem a hólyagba húzódik le. Kratisztinaknál, aki Herkulész temploma mellett lakott és Szkymnus szolgájánál ez a mirigy gennyedésbe ment át és ezek meghaltak. Ha a betegség hét nap alatt lezajlott, úgy kilenc napig szünetel, majd újból visszajön és négy nap után újból megszűnik. Egyes esetekben 7 napig tart, majd hat napig szünetel és akkor tér vissza, hogy újabb hét nap után teljesen meggyógyuljon, mint Phanokritész, aki a festő Gnatho házában feküdt.

Égész télen át a napfordulóig, egészen a tavaszi napéjegyenlőségig tartanak a forró lázak, agyi izgalmakkal és agygyulladással kísérő betegségek, és ebben sokan meg is halnak. A legtöbb ilyen betegség

a kezdettől számított ötödik napon javul. Négy napig szünetel, a visszaesés öt napig tart és a tizennegyedik napon megszűnik végleg. Így van ez a legtöbb gyermeknél és idős embereknél is. Egyeseknél viszont, akiknél a betegség a tizennegyedik napon javulást mutat, a tizennegyedik napon visszatér és a huszadik napon megszűnik. Ha azonban a huszadik napon merevgörcsöt kap úgy a javulás csak a negyvenedik napon áll be. Ezek a betegek a krízis megjelenéséig nagyon fáznak. Azok azonban, akik még a krízis után is fáznak, a hidegrázás tartós még a visszaesés ideje alatt is. Tavasszal kevesebben panaszkodnak, többen nyáron és még többen ősszel, de legtöbb a panaszos télen. Azonban az erős orrvérzés ezeknél elmarad.

JEGYZET

1. Tasso, Tassus Macedónia partján fekszik, Nápolyal egyenlő magas.
2. Hippokratész általánosságban jelzi az őszi és a téli időjárás viselkedését.
3. Hippokratész szerint 15 év pubertas, 18 év adolescentia, 25—35 évig juvenus, 50—55 évig aetas virilis.
4. Febr. continuae tartós láz, ahol a remissio nincs kizárva. A febr. intermitt. (Galenus.)
5. Ezek valószínűleg tertiana típusok.
6. Fordítás Galenus szerint.
7. Ez a rövid fejezet Galenus szerint betoldás, amely az előzőekben tárgyalt rész ismételése.
8. Görög bukolikus költő, Teokritész idejében élt.
9. Galenus ezt a vizelettípust rosszindulatú himlő megbetegedésben figyelte meg.
10. Hippokratész ezt a szót „Parotis” már használja.

HIPPOKRATÉSZ KÖNYVE A SZENT BETEGSÉGRŐL (I)

(De morbo sacro)

Az úgynevezett „szent betegséggel” a következő a helyzet. Ez szerintem se nem isteni eredetű, sem nem szent, úgy mint a többi betegség, hanem természetes oka van, mint minden más betegségeknek. Az emberek tudatlanságuknál fogva és a betegség különös megjelenéséből következtetve démoninak (isteni eredetűnek) képzelik, annál is inkább, mert a többi betegségekhez nem hasonlít. A betegség ismeretének hiányában tartják démoni eredetűnek, gyógyítani viszont könnyen alkalmazható gyógymóddal lehet. Szerintünk azonban a betegséget véráldozattal, varázsképekkkel és ördögűzéssel lehet megszüntetni. Amennyiben isteni eredetű lenne csodálatos tulajdonságánál fogva, úgy ilyet nemcsak egyet ismer-nénk, hanem több szent betegség is létezne. Igyekezni fogok, hogy ez a csodálatos, rendkívüli és sokak által szent betegség ne tartassék annak. Ezen oknál fogva, az egynapos, a háromnapos és a négynapos lázak se lássanak szentnek, démoni eredetűnek, mint az a betegség, amelyet mi csodálatos betegségnak látunk. Látunk dühöngő és őrjöngő betegeket, látszólagos ok nélkül, amelyek sok és bizonyta-lan formákban jelentkeznek. Sokakat láttam, akik fájdalmakról panaszkodtak, hangosan felsikoltottak, mások fuldokolni kezdtek,

míg mások fölugrottak, futni akartak és eszméletüket veszítették amíg fel nem ébredtek, amely után újból egészségesek lettek, maguk-hoz tértek mint azelőtt, de viszont halványak és elgyöngültek voltak. Ezt nemcsak egy esetben, hanem sokszor figyeltem meg. Sok hasonló ilyen és különféle más fordul elő. Mindezeket itt egyenként felemlíteni túl terjengős volna. Úgy látom, hogy azok, akik ezt a

betegséget a démonisággal összefüggésbe hozták, s ennek következtében szentnek tartották, olyan emberek voltak, mint a mostani varázslók, bűnözők, kóklerek és sokat beszélő vándorok, akik a látszólagos szent életükkel és nagy tudásukkal éltek vissza. Ezek a tanácsstalanságukat és a segítség hiányát az isteni eredés köpenyegével takarták és így védekeztek, hogy a tudatlanságuk ne kerüljön napfényre, ezért ezt a betegséget szentnek mondták. Azonkívül még, hogy a céljaiknak megfelelő alapot megmagyarázzák, a gyógyításnak azt az útját választották, hogy véráldozatot és ördögűzést alkalmaztak, ugyanakkor fürdőket javasoltak, sok ételről lemondatták, amely a betegnek nem volt ajánlatos: pl. tengeri hal, tengeri harcsa [2], a tengeri ebihal [3], és angolna [4], miután ezek a halakat a betegségekhez rossznak ítélték. A húsok közül ezzel szemben kecske-, szarvas-, disznó-, kutyahús fogyasztása, mert könnyű hasmenést okozott. A szárnyasok közül a csirke, a gerle, a túzok [5] és főleg azok, amelyeket jó húsunak tartanak. A zöldségfélék közül a fokhagyma és hagyma, amelyek a betegek számára nem hasznosak. A beteg ne hordjon fekete ruhát, mert a fekete a halál színe, azonkívül ne feküdjön báránybőrön és azzal ne takarózzék. Egyik lábát ne tegye a másikra és egyik kezét a másikra, mert mindezek akadályozzák a gyógyulást. Mindezek az előírások démoni eredetre akarnak mutatni, mintha ők többet tudnának. Ezért hoznak fel más különböző okokat is, ha a beteg meggyógyul, akkor az ő ügyességük bizonyított, a híriük megnő, de ha a beteg meghal a védekezéssel készen vannak és van jogcímük, hogy nem ők a bűnösök, hanem a démonok. A betegeknek sem gyógyszert, sem enni, sem inni nem adnak, fürdőket javasolnak és így az esetleges eredménytelenséget elháríthatják. Véleményem szerint a Líbiában lakók egyike sem gyógyulhatna meg ebből a betegségből, mert ott a lakosság báránybőrön alszik, bárányhúst eszik, sem lakásuk, sem ruházatuk, sem cipőjük nincsen olyan, amely ne báránybőrből készült volna. Az ottani lakosságnak nincs más állata, mint bárány és marha. Ha ennek a használata és élvezése a betegséget szaporítaná, azáltal gyógyulna meg, hogy az ételeket nem élvezik, úgy ennek nem a démon az oka és így az áldozati felajánlás sem használ, ellenkezőleg amit megesznek vagy hasznos, vagy káros és a démoni hatás ezáltal sem érvényesül.

Akik ennek a betegségnek a gyógyítását ily módon kísérlik meg, ezek nem tartják sem szentnek, sem pedig démoni eredetűnek. Ha ezt a betegséget véráldozat vagy hasonló kezeléssel meg tudnánk változtatni, vajon mi akadályozná meg az embereket abban, hogy hasonló más műfogással ezeket a betegségeket gyógyítsák vagy enyhítsék és nem démoni, hanem inkább emberi befolyást érvényesítsenek? Aki képes arra, hogy ilyen véráldozattal vagy mágikus művészettel a betegséget megfékezni tudja, az más művészettel is, más betegségeket is meg tudna gyógyítani és démoni befolyásával teljesen meg is tudná szüntetni. Azok, akik hasonló véleményen vannak és ezzel az eljárással cselekszenek, jelentős tudás látszatát kívánják kelteni és nem mint emberek szerepelnek, tekintve, hogy vezekléssel és véráldozattal működnek, beszédjükben állandóan az istenségről és a démoniságról szónokolnak. Ezek az emberek nem istenfélelemről, hanem inkább pogányságról tesznek tanúságot és azt akarják igazolni vele, hogy nincsenek istenek. Az ő istenfélelmük és az ő szent életük — ahogy én bizonyítani fogom — pogányságra és bűnözésre hajlamos. Ezek azt is bizonyítani kívánják, hogy képesek a holdat a pályájától eltéríteni, a napot elsötétíteni, viharos időket, sűrű esőzéseket és szárazságokat előidézni, tengert és földet terméketlenné tenni és sok más hasonlót előidézni. Olyan képességekkel dicsekednek, amelyeket különös képességük révén titkos stúdiummal tanultak meg. Mindezek az emberek, akik hasonló művészetet gyakorolnak tényleg istentelen emberek, nem hisznek sem az Isten létezésében, de kétséges az, hogy léteznek ilyen emberek, akik ilyen hatalommal bírnak, akik képesek befolyásolni jelentős betegségeket. Vajon az istenek miért nem büntetik meg ezeket? Mert, ha valaki mágikus művészettel vagy áldozattal a holdat a pályájától eltéríti, a napot elsötétíti, viharos vagy derült időt tud előidézni, úgy ezt nem isteni, hanem emberi tulajdonságnak tartanám, ugyanis az isteni erő az emberi belátás elnyomja és annak a szolgálatában áll. De talán nem is így gondolkodnak, csak a mindennapi kenyerük megszerzése végett sok és hasonló dolgot hangsúlyoznak ki; a különböző betegségeknél úgy, mint itt is. Kétélű eszközökkel dolgoznak, a különböző elváltozások okait isteninek tulajdonítják, nem is egyszer, hanem többször igekeeznek ezt kihangsúlyozni.

Vágyódnak a betegek egy kecske után, az megeg és a jobb oldalán görcsösen összehúzódik; ez azt jelenti, hogy ennek az Isten anyja (6) az oka. Ha a beteg egy erősebb és mélyebb hangot ad ki magából, úgy azt egy lóval hasonlítják össze és Neptunt okolják ezért. Ha egyidejűleg bélsár is távozik — mint ahogy egyeseknél, akik ebben a betegségben szenvednek megfigyelhető —, ennek az oka Hekate istennő, kinek mellékeve Enodia. Ha a bélürülék hígabb és gyakoribb, úgy mint a madaraknál, ennek Apollo az oka. Ha a beteg szája habzik és a lábával dobálózik, ennek Mars az oka. Ha éjjel félelem, kiabálás, félrebeszélés figyelhető meg, ha a betegek a fekvőhelyükről felugrálnak, rémképeket látnak és azoktól menekülni akarnak, úgy azok (varázslók) azt állítják, hogy ezt Hekate és a hősi istenek okozzák. Ennek ellensúlyozására véráldozatokat és különböző esküformákat alkalmaznak, és véleményem szerint az isteneket istentelenségig, és szentségtelenségig lebecsülik. Bűnöznek véráldozattal, amelyet a betegtől követelnek meg, akik a vértől és más szégyenteljes cselekedetektől, gonoszságoktól engesztelődnek — némelyek varázsitaltól megbabonázva — végül azok, akik valamilyen gonoszságot gyakorolnak ahelyett, hogy az ellenkezőjét tették volna, vagyis áldozni, imádkozni, templomba járni és az istenek könyörületét kikérni. Ezenkívül mást nem csinálnak, hanem így bűnöznek: a véráldozatot ezután vagy elássák a földbe, vagy ugyanezt bedobják a tengerbe; vagy felviszik a hegyekbe, ahol senki megérinteni, sem hozzá közelíteni nem tud, vagy pedig beviszik a templomba, ahol az isteneknek akarják felajánlani, hátha az istenség a baj okozója. Nem hiszem, hogy az emberi test az istenek által beszennyezhető volna, a tisztátalanságot nem lehetne elkülöníteni a tisztáktól. Ha azonban egy más démon találná beszennyezni és ezáltal szenvedő állapotot idézne elő, úgy hiszem, hogy az istenség által büntetlenséget, tisztulást és nem szennyezést ért volna el. Az istenségek azok, akik bennünket a legnagyobb istentelen bűnöktől megtisztítanak, büntetlenné tesznek és attól megóvnak; mi a magunk részéről az istenek számára a templomokat és a megkoszorúzott városokat ajánlottuk fel, hogy tisztátalanok ne legyünk. Ha mi elmentünk oda nem úgy mint tisztátalanok, hanem, mint büntetlenek járultunk elébe még akkor is, hogyha előzetesen valami bűnt követünk volna el. Véleményünk szerint így véljük a büntetlenség elin-

tézését. Ez a betegség nem látszik nekem isteninek, semmivel sem inkább, mint a többi betegség, sőt hasonlít hozzájuk, a különös tünetekkel és a megjelenési formáival, amely minden betegségnek az alapja. Vonatkozik ez az egész megjelenésére és az alkalom szülte okokra, de csak annyira isteni, mint amennyire az minden más betegségre vonatkoztatható. Úgy vélem, hogy nem kevésbé gyógyítható, mint a többi más betegség, hacsak a hosszú ideig tartó állapot annyira meg nem gyökerezett, hogy az alkalmazott eljárások kevésbé felelnek meg. Más hasonló megbetegedéseknek távoli okai a rokoni kötelékek következtében predispozícióként szerepel; ha ugyanis hurutos konstitúció hurutot, epés konstitúció egy epét, sorvadásos sorvadásost, lép sorvadásos lép sorvadásos megbetegedést okozhat, miért ne volna lehetséges, hogy ha az apa, vagy az anya ezen betegségek valamelyikébe szenvedett, gyermekük vagy unokáik ugyanebbe megbetegszenek, mivel a férfi ondó a szervezet minden részéből összefolyhat: az egészséges részből, az egészséges és a beteges részből a beteges ondó?

Ezenkívül van egy fontos bizonyíték arra nézve is, hogy ez a betegség nem isteni eredésű éppúgy, mint más betegség sem; és ez pedig az, hogy ez nyákos és nem epés konstitúciót támad meg. Mert, ha ez a betegség isteni eredésű volna úgy mint más betegség, akkor ez minden embernél egyformán jelentkezne és nem volna különbség az epés és a nyákos konstitúció között. Ennek a betegségnek a belső oka ugyanaz, mint más súlyos betegségeknek, vagyis az agyvelő. Hogyan és milyen oknál fogva lép fel, ezt most közelebbről szeretném megvilágítani. Az emberi agyvelő, mint minden más élő lény agyveleje, két féltékéből áll és a középen vékony hártya választja el. Éppen ezért a fejfájás nem mindig egy és ugyanazon oldalon jelentkezik, ellenkezőleg, néha mindkét oldalon, néha pedig az egész fejen. Az agyban az egész testből számos vékony ér fut, azonkívül két vastag ér, amelynek egyike a májból, a másik a lépéből ered. A májból kiinduló ér a következő módon alakul át. Egy ága az érnek a jobb oldalon a vese mellett és az ágyéki izmok mellett lefelé, a felső lábszár belső oldalán halad, behatol a lábfejebe és ezt üreges érnek nevezik. Egy másik ág jobboldalt halad és a tüdő felső részében elágazik: a szívben és a jobb karban. A többi része ezzel szemben fölfelé, a kulcscsont tájékán a jobb oldalon, a nyakba és a

bőrbe úgy, hogy ez a felszínen látható is. Közvetlen a fül mellett elhajlik és elosztódik. Ezek közül a legvastagabb, a legnagyobb és a legszélesebb ága az agyig terjed, a másik ága viszont, amely egy vékony ér, részben a jobb fülbe, a jobb szembe és részben az orrba halad. Így viselkednek azok az erek, amelyek a májból erednek. Közvetlen a májból és lépből jövő erek a bal oldalon fölfelé és lefelé haladnak, azonban ezek vékonyabbak és gyöngébbek. Ezen ereken keresztül mi nagyon sok levegőt szívunk be, mert ezek levegőhálózatai az egész testnek, ezek szívják be a levegőt, és elterjesztik az egész testben. A kis erek lehűtik, majd újból kilégzik. Az lehetetlen, hogy a légzés megálljon, ellenkezőleg felfelé és lefelé áramlik, mert ahol megakad, vagyis az ő továbbhaladása valamilyen oknál fogva akadályozva van, úgy ez a testrész alkalmatlan mindenféle mozgásra. Erre nézve a következő példát hozhatjuk fel; ha egy embernél akár fekvő, akár ülő helyzetben az erek úgy összenyomódnak, hogy a levegő az ereken keresztül nem tud átáramlani, akkor zsibbadás, és elhalás következik be azon a testrészen. A többi ereknél is ugyanez a tünet áll fenn. Ez a betegség nyákos és nem az epés konstitúciónál áll fenn és kifejlődése az anyaméhben élő foetus (magzat)-nál kezdődik. Ugyanis az agyvelő megtisztul és virágzik, mint a többi szervek már a szülés előtt is. Ha ez a tisztulás elsősorban a nemes szerveknél jelentkezik nagyobb mértékben, mint amennyire esetleg szükséges volna, úgy a magzat egészséges aggyal fog rendelkezni. Amennyiben az egész agyból túl sok olvad le, úgy a gyermek ha fel is nőtt, beteges és gyenge agyvelővel rendelkezik, amely sem a nap melegét, sem a hideget nem bírja el. Ha a zsugorodás csak egy részénél áll be, például a szemnél, vagy a fülnél, vagy pedig az ér zsugorodik össze, úgy a gyermek beteges állapotba kerül, amely a zsugorodásnak felel meg. Ha a tisztulási folyamat nem megy az agyban végbe, hanem a nedvek felszaporodnak, úgy a magzatnál nyákos konstitúció áll be. Azok viszont, akik a fejükön, fülükön vagy más testrészükön gyermekkorukban dagánatot kaptak, sokat nyálanzak és az orr nyálkahártyájának kiválasztása nagyfokú, a kor előrehaladásával egészségesek maradnak. Ugyanis az a váladék, amelynek eredetileg az anyaméhben kellett volna feltisztulni és most tisztul fel, és azok a gyermekek, akik ily módon tisztulnak fel, szabály szerint az epilepsziás megbetegedéstől men-

tesek maradnak. Azok a gyermekek viszont, akik az egész testükben tiszták maradnak és daganat nem mutatkozik rajtuk, sem pedig nem nyálaznak, sem orrváladékuk nem túlzott és az anyaméhben sem ment tisztulási folyamat végbe, ezek ki vannak téve annak a veszélynek, hogy ezt a betegséget megkapják. Ha ezen nedvkviválasztás a szív irányába veszi útját, úgy szívdobogás, szorongás érzés, mellkasi panaszok, sőt némelyeknél púposság figyelhető meg. Ugyanis, ha a hideg váladék a tüdőre vagy a szívre megy, úgy a vér lehül. Az erőszakkal lehűtött erek visszapattannak a tüdőre és a szívre, a szív reszketni kezd és erősen kopogni, úgyhogy ennek következtében ezeknél az eseteknél, szűkmellűség és légzési zavarok állnak be. Ugyanis a levegőt nem tudják addig felvenni, amíg az odavezető vér nem hatalmasodik el és a felmelegedett erekben nem oszlik szabályosan el. Ilyen esetekben a szívdobogás és a szorongó érzés felenged a körülményeknek megfelelően; ugyanis a fejből kifolyó nagyobb mennyiség későbbben, a kevesebb mennyiség korábban. A fejtől az elfolyó (vér) gyakori, úgy a betegség gyakori rohamait figyelhetjük meg ritkábban akkor, ha az elfolyás ritkább. Ezek az esetek akkor jelentkeznek, amidőn a fejből lefolyó váladék a szívet és a tüdőt támadja meg. Ha az alhasat támadja meg, úgy hasmenés áll be. Ha azonban a nyáknak a lefolyása ezeken az utakon elzáródott és az előbb említett erekben nem folyik le, úgy a beteg meg-némul, fulladozik, szája habzik, a fogát összeszorítja, a kezei görcsösen összeszorulnak, szeme kifordul és minden belső érzéke fel van függesztve. Egyiknél, másiknál bélürülést is figyelhetünk meg. Ez az állapot előbb majd a bal oldalra, később a jobb oldalra megy át, majd aztán egyszerre mind a két oldalon. Hogy mi módon lép fel ez az állapot, ezt most részletezni fogom. A beszélőképességét a beteg elveszíti, ha a nyák hirtelen az erekbe benyomul, a levegő ezáltal elszorul, sem az agyba, sem az üreges erekbe, sem pedig a hasüregbe nem tud behatolni és ezáltal a lélegzetvétel akadályozva van. Ha ugyanis az ember a száján és az orrán keresztül levegőt lélegez be, úgy az elsősorban az agyba hatol és azután nagymértékben az alhasban terjed széjjel; egy része behatol a tüdőbe, az erekbe és innen terjed tovább az ereken keresztül a többi szervbe. A levegő, mely az alhasba benyomul lehül, és ennek semmi haszna nincsen. Ugyanez történik a tüdőbe behatoló levegővel is. Az erekbe behatoló

Levegő az üregekbe fejt ki hatását, mivel ez behatol az agyvelőbe, és izgatólag hat az érzékszervekre és a végtagok mozgására. Ha a nyák következtében az erekben levő levegő elzáródik és nem tud behatolni ennek következtében a beteg elveszti a hangját és érzékszervei nem működnek. Nem kering a vér, mint normális körülmények között, a kezei működésképtelenek lesznek, görcsösen összehúzódnak, nem tud vele mozogni. A levegő nem tud benyomulni az erekbe, a szeme is kifordul és rendetlenül forog. Ezzel szemben ez a hab a szájban a tüdőből jön. Levegő nem tud behatolni, úgy habzik és úgy pezseg, mint egy haldoklónak. A fulladásos félelem mellett bélsár is távozik. A fuldoklási félelem csak akkor jelentkezik, ha a máj és a gyomor felnyomja a rekeszt vagy pedig a felső gyomorszáj el van zárva. Ez akkor emelkedik tetőpontjára, ha a rendesnél kevesebb levegő hatol be a gyomorszájba. Az ember lábaival rugdos, ha a végtagokban elzárt levegő nem képes a nyák segítségével kiürülni, hanem a vér felfelé és lefelé hatol, ezáltal görcsöket és fájdalmakat okoz; tehát ez az oka annak, hogy a beteg a lábaival rugdalózik. Mindezek a körképek beállanak akkor, ha a hideg nyák a meleg vérbe lefolyik, ezáltal a vér kihűl és beáll a keringést megszüntető állapot. Ha ez az állapot nagyfokú és súlyos, úgy azonnal beáll a halál. Felülkerekedik a vérben és ennek következtében megalvad. Ha gyengébb a nedvkiválasztás, úgy pillanatnyilag itt egy túlsúlyban levő állapot áll be, amely megakadályozza a légzést, de azonnal, amikor a nyál odafolyása az erekben elosztódik és a sok meleg vérral összekeveredik és ezáltal túlsúlyba kerül, az erek újból levegőt vesznek fel és a betegség javuló állapotba megy át.

Azok, akik kora gyermekkorban betegszenek meg, rendszerint meghalnak, ha bőséges és nagy mennyiségű nedves nyákkal telődnek meg. Mivel az erek itt még nagyon vékonyak és így a vastag, bőséges nyákot nem tudják felvenni, a vér lehűl és megalszik, és ilyen módon halnak meg a gyermekek. Ha a nyálmennyiség mérsékeltebb és mindkét oldalon folyik az erekben vagy pedig csak az egyikben folyik, úgy a gyermekek életben maradnak, de viszont bizonyos tünetei ennek a betegségnek visszamaradnak. Ilyen esetben vagy a száj, a szem, a nyak, vagy a kéz eltorzul, főleg azon az oldalon, ahol nyákkal megtelődnek az erek és összeesnek. Egy ilyen ér természetesen gyengébb és a test sérült oldala nyomorékabb lesz. Ez az

állapot azonban hosszú időre segítség, mert a gyermek, akin a betegségnek a tünete fennáll, nem lesz többet epilepsziás. Ezért szükség-szerűen a többi erek is szenvednek, részben összezsugorodnak, mivel ezekbe levegő hatol be, azonos módon, mint a lefolyó váladék. Természetes, hogy azok a végtagok, amelyeknek erei ilyen beteges helyzetbe kerültek, viszonylagosan gyengébbek; de teljesen fejlett gyermeknél, ha a nyál kevés és főleg a jobb oldalon a fejtől lefelé folyik, úgy a betegség tünetei továbbra is fennállanak és annak a veszélynek vannak kitéve, hogy a betegség alkati lesz, rosszabbodik amennyiben nem megfelelő kezelésbe kerül. Minden gyermek-nél hasonló módon lép fel ez a betegség. Ezzel szemben, amennyi-ben idősebb embereknel jelentkezik, sem halál, sem görcsös elvál-tozások nem maradnak meg. Az erek ugyanis tágultak, vérrel tel-tek és ezért a nyák nem kerül túlsúlyba, a vér sem húl le annyira hogy felhíguljon, ellenkezőleg a nyák felett úrrá lesz és a vérrel gyorsan összekeveredik. Ily módon tehát az erek léggel teltek maradnak, az érzékszerveket nem befolyásolják hátrányosan, és az előbb említett betegségi tünetek épp a test reakciójának következté-ben sokkal enyhébb formában jelentkeznek.

Ha ez a betegség nagyon öreg embereket támad meg, úgy vagy meghal, vagy testének valamely része bénul meg, mivel ezek az erek üresek, és kevés vékony és vizes vérrel rendelkeznek. A nyálka felszaporodása nagyon jelentős, főleg ha a téli időkben történik amikor is ez halállal végződik. A nyákos folyadék nagy mennyisége csökkenti a légzést és a vért megalvasztja, főleg ha mindkét oldalon húzódik le (a fejtől lefelé), de ha egy oldalon jelentkeznek ezek a tünetek, úgy a testnek csak egy része bénul meg. A vér ugyanis, mivel híg, hideg és kevés, a nyákot nem tudja legyőzni, túlhatalma-sodik rajta és megalvasztja úgy, hogy a szervezetnek az a része, ahol a vér elromlott, alkalmatlanná és akadályozva lesz mozgásában. A nyákmennyiség főleg a jobb oldalon bőségesebb, mint a bal oldalon, mert az erek az elsőnek említett oldalon tágabbak és szá-mosabbak, mint a másik oldalon. Ezek ugyanis a májból és a lépből indulnak ki. A nyál megszaporodása és annak beolvadása főleg gyermekeknél áll be, akiknek a koponyájuk akár a naptól, akár a tűztől erősen felmelegszik, ugyanekkor az agyat hirtelen borzongás járja át, amikor is a nyák bealvad. Az alvadás hatására a meleg és az

agy szilárdsága felenged. A nyák megjelenése és a megalvadás a hideg következménye és ilyen módon következik be a nyák oda-folyása a fejbe. Egyeseknél ez az ok, másoknál a nyák megszaporo-dása, ha az északi szél hirtelen déli széllé változik át, és az erősen összefüggő és gyenge agy hirtelen feloldódik és meglazul, úgyhogy a nyák túlzott mennyiségben szaporodik fel; ennek következtében a nyák az alsó szervekbe jut. Ez a nyákszaporodás beállhat akkor is hogyha valaki félni kezd, mivel hangos kiabálással megijesztették, vagy pedig ha a sírógörcsök közepette nem vesz gyorsan lélegzetet amely gyermekeknél gyakori. Ilyen állapotba az egész test hideg-rázásba megy át, a beteg elveszti hangját és nem lélegzik: a légzés megáll, az agyvelő megvastagszik, a vér megakad, és ily módon a nyák elkülönül és lefolyik. Gyermekeknél az epilepsziának ezt az okait mindjárt kezdettől fogva megfigyelhettük. Élemedett korú embereknel a tél viszont nagyon hátrányos, ugyanis ezeknek a koponyájuk és az agyvelőjük sok meleg által felhevült, utána kimen-nek a hidegre és fáznak, majd a hidegből újra bemennek a melegbe és közvetlenül a tűz mellé ülnek, úgy ezeknél ugyanazok a tünetek állanak be [7]. Mint már említettük ily módon jelentkezik az epi-lepsziás roham. Ilyen eseteknek vagyunk nagy fokban a tavasszal kitéve, amikor is a koponyát a nap melege éri: nyáron azonban kevésbé, mert ilyenkor nagyfokú hőváltozások nem állanak be. 20 éves kor után ezt a betegséget nem kapják meg, hacsak valaki gyermekkorában erre alkatilag nem volt diszponálva, vagy nagyon kis mértékben, vagy egyáltalában minden tünet nélkül. Az erek ugyanis vérrrel teltek, az agyvelő kemény és tömött úgy, hogy az erekben nem lesz folyóssá. Ha azonban az erekbe mégis befolyik, úgy a mennyiségének van jelentősége és nem a meleg vérnek. Azoknál viszont, akiknél ez a betegség már gyermekkorukban kifej-lődött és alaki formát vett fel, úgy szokássá válik, ezek a rohamok a szél változásával jelentkeznek és legkevésbé javíthatók az uralkodó déli szél ideje alatt. Az agyvelő ugyanis ilyenkor túlzottan nedvessé válik és a nyák elhatalmasodik rajta úgy, hogy a lefolyásának gyak-rabban kellene jelentkezni, de ilyenkor nincs módjában, hogy kivá-lasztódjék és az agy kiszáradjon, ellenkezőleg inkább átitatódik és nedves marad. Ezt a betegséget különösképpen az ebben szenvedő bárányoknál, de még inkább a kecskéknél lehet észrevenni, mert

ezek igen gyakran ebben megbetegednek. Ha kinyitjuk a koponyát, úgy az agyvelőt nedvesnek, savós nedvességgel átitatottnak és erős szagúnak találjuk. Ebből pontosan következtethetünk, hogy nem az isteni eredet, hanem a betegség teszi tönkre a szervezetet. Ugyanúgy viselkedik az embereknel is. Ha a betegség régi eredetű, úgy már nem gyógyítható, mert az agyvelő a nyálkától összerágott és összezsugorodott. Az összezsugorodott agyvelőt víz veszi körül, amely körös-körül benedvesíti és ezért a betegség rohamai gyakrabban és könnyebben jelentkeznek. A betegség ugyanis ennek következtében hosszan tartóbb lesz, mert az ami odafolyik a mennyiségénél fogva hígabb, és a véren túlhatalmasodik. Azoknál, akiknél ez a betegség alkativá válik, a roham megjelenése előtt előérzetük van, igyekeznek hazamenni, ha az otthonuk közelben van, amennyiben nincsen, úgy egy félreeső helyet keresnek, hogy kevés ember láthassa a rohamokat, igyekeznek ezért elrejtőzni. Ezt a betegek azért teszik mert szégyenlik a betegségüket és nem azért, amit a legtöbben gondolnak, hogy a démonoktól való félelem miatt. A gyermekek kezdetben ott esnek össze ahol éppen vannak, mert náluk ez a megbetegedés új és szokatlan. Ha többszöri roham jelentkezik náluk úgy ha ez az előérzet jelentkezik, a betegségtől való félelem miatt menekülnek anyjukhoz vagy olyanokhoz, akiket legjobban ismernek, és nem a szégyenérzet miatt. Véleményem szerint ennek a betegségnek a rohamai a szelek változásával jelentkeznek, mégpedig déli szélnél, északi szélnél és a többi más szeleknél is, mert ezek a legerősebb szelek és aminthogy a szelek járása különböző, úgy ezeknek a hatása is különböző. Az északi szél tisztítja a levegőt, a ködöt és a felhőt szétválasztja és tisztává, átlátszóvá teszi. Ily módon hatnak a többi szelek is, amelyek a tenger vagy pedig más vizek irányából jönnek. Az északi szél a nedvességet kiválasztja a különböző testrészekből, de főleg az embereknél és ezért az összes szelek között a legegészségesebb. Ezzel szemben teljesen ellenkezően hat a déli szél. Ugyanis elsősorban a vastag, nagyon kevés nedvességet tartalmazó levegő felritkul és kiterjed és nem mindjárt teljes erővel, hanem kezdetben lassan, susogva terjeng, mert az előzetesen vastag és erősen összefüggő levegőt nincs módjában áttörni, csak idővel tudja felszakítani. Ezt a hatást váltja ki a déli szél a földön, a tengeren, a folyókon, a forrásokon, a kutakon, a föld minden

termésén és mindenben, ami nedvességet kell, hogy tartalmazzon. A test minden részében is több-kevesebb mennyiségben található a nedvesség. A test minden része ennek a szélnek a befolyását érzi a fénylő sötétté válik, a hideg meleggé, a száraz nedvessé. A házakban levő cserépedények, amelyek borral vagy más folyadékkal vannak megtöltve, a déli szélnek a hatását erősen érzik és megváltoztatják küllemüket. Megváltoztatja a napnak, a holdnak és a csillagoknak a fényerejét, mint ahogy a természetben tényleg előfordulnak. Ha a déli szél az ilyen hatalmas és nagy égitestekre ilyen jelentős befolyást tud gyakorolni, tudomásul kell venni ennek a hatását az emberi testnek is, hogy a szeleknek a váltakozása ilyen jelentős változásokat tud előidézni. Természetes következménye lehet az, hogy az agyvelő a déli szélre fellazul, a nedvesség felpuhítja és az erek ellazulnak. Ezzel szemben az északi szél az agyvelőnek az egészséges részét erősen összeköti és megerősíti, a leginkább beteg és nedves részeit kiválasztja és kimossa és a szél változásának eredménye következtében folyóssá teszi. Ily módon áll be a betegség és alakul ki olyképpen, hogy fokozódik a romlása, vagy beáll oly módon, hogy csökken a romlás. Mindezt felismerni nem nehéz, még kevésbé gyógyítani, és nem isteni eredésű, mint a többi más betegség sem. Az embereknek tudniuk kell, hogy a kellemes érzések pl. öröm, nevetés, tréfacsinálás nem jön más szervtől, mint az agytól. Ugyiszintén a bánat, a fájdalom, a szomorúság és a hangos sírás sem. Ezen szerv (agyvelő) segítségével érzünk, gondolkodunk, látunk és hallunk, megkülönböztetünk erkölcsileg szépet és csúnyát, rosszat és jót, végül a kellemest és kellemetlent, mivel mindezeket részben az erkölcsi felfogásunkat kísérő törvények különböztetik meg, részben pedig saját hasznunk írja elő. Ezen szerv segítségével különböztetjük meg még a kellemes, vagy a kellemetlen érzéseket is és tudjuk megállapítani annak tárgyilagosságát. Ugyanezen szerv okozója a nyugtalanságnak, a félrebeszélésnek, amely nappal éppúgy jelentkezhet, mint éjszaka; és izgalmi állapot következtében kiváltódott rémképek, félelemérzések, különféle álmok, időnkénti téveszmék, okatlan gondok, a jelenlegi állapotnak helytelen felismerése, és tapasztalatok hiánya. Mindez az agyvelőből indul ki, ha az nem egészséges, hanem szokatlanul meleg vagy hideg, vagy nedves vagy száraz lesz, vagy pedig olyan tulajdonságot vesz fel, amely

természetellenes, és teljesen szokatlan. Az örület kiváltódik a nedvesség következtében. Ha az agyvelő ugyanis nedvesebb lesz, mint ahogy a természet megkívánja, úgy természetesen mozgásba jön, ha a beteges rész van mozgásban, úgy sem az arcnak az értelmes része, sem a hallás, sem pedig a nyelv nem fejezi ki azt, amit minden pillanatban látni vagy hallani lehet, hanem zavart kifejezést mutat. Amíg az agyvelő nyugalmi állapotban marad, addig az ember tisztán gondolkodik. Az agyvelő megbetegedése a nyálkának és az epének a következménye. Valamelyiket a kettő közül a következő módon diagnosztizálhatjuk. Azok, akiknél az elmebetegségük a nyák következtében jelentkezett, nyugodtak, nem kiabálnak hangosan és nem okoznak maguk körül lármát. Ezzel szemben azok, akiknél az örület az epéből indul ki, hangosak, veszekedősek, nem tudnak nyugodtan feküdni és mindent helytelenül cselekszenek. Ha minden megszakítás nélkül nyugtalanok a betegek, akkor az ennek az oknak a következménye. Rémképeket és félelmet kiváltó izgalmi állapotot előidéző elváltozások az agyvelőből jönnek. Ez a változás beáll, miután erős a felmelegedés, amely az epétől állott elő, és a vért vivő erekből betódul [8] a testen keresztül az agyba.

A félelemérzés addig áll fenn, míg az epe újból az erekbe és a testbe vissza nem megy; akkor az megszűnik. Anélkül, hogy nyomós okok forognának fenn, komorság és félelemérzés áll be, ha az agyvelő áthűlt és szokatlanul megduzzad. Ez a nyáktól keletkezik és ez a beteges állapot még feledékenységet is előidéző. Viszont, ha az agyvelő hirtelen felmelegszik, úgy a beteg egész éjszakán keresztül kiabál és lármázik, ilyen eset az epés és nem nyákos konstitúciónál fordul elő, mivel ez utóbbi nem melegszik fel, ha a vér megfelelő mennyiségben hatol be az agyvelőbe, és nincs vértódulás. Abban a mennyiségben hatol be az erekbe, mint az említett mennyiségben szükséges. Ha véletlenül valaki egy szörnyű álmot lát, erős félelem lepi el, olyannyira, hogy még a szemefehérje is piros lesz. Féltő, hogy valakinek a szelleme arra képes, hogy valami rosszat vigyen végbe, úgy ezek a gondolatok előfordulhatnak még álmukban is. Ha azonban felébresztjük őket és magukhoz térnek, úgy a vér az egészséges erekbe visszafolyik és utána nyugodttá válnak. Ezen példák után meg vagyok győződve arról, hogy az agy az emberekre hatalmas befolyással bír. Ez igazolja azt is, hogyha különben egész-

séges, a hatást csak az időjárás befolyásolja. A gondolkodást, amely az agyból indul ki, az időjárás szintén befolyásolni tudja. Szem, fül, nyelv, kéz, láb mindezeknek a működését az agyvelő tudatosítja. Az egész testnek az a része érzékeny legjobban, amelyik közvetlenül van a levegő hatásának kitéve. Az agy viszont a közvetítő szerepet végzi a gondolkodásban. Ha valaki az életerőt magába szívja, úgy ez elsősorban az agyba hatol be, majd innen eloszlik a test többi részeibe, ahol virágzásnak indul; és ami a velejáró értelemnek és észnek az erejét illeti, az agyban visszamarad. Amennyiben azonban az életerő előbb a testbe és csak később hatol be az agyba, miután az izmokba és az erekbe a szükséges erő visszamaradt, úgy kissé felmelegszik és többé nem tisztán, hanem az izomnak és a vérnek nedveivel összekeverve visszakerül az agyba, ezt az önállóságát elvesztette. Ezért nevezem én az agyat az értelem követének és erre kijelölt helynek. A rekesz általános vélemény szerint véletlenül kapta idevonatkozó jelentőségét, amelyet sem az igazságnak megfelelően, sem a természet ismereteinél fogva nem látok megalapozva. Én nem tudom, hogy a rekesz milyen formában járul az értelemhez és az okossághoz, kivéve, ha valaki váratlanul nagyon örül, vagy nagyon elszomorodik, a vékony szövethez félelemérzet is társul, mivel az a testnek a legerősebben kifeszített része, nem üreges és ezáltal a ráfeszülő jót, vagy rosszat felveszi és az ezzel járó gyöngye szervben nyugtalanságot vált ki. A rekesz sem érzékenyebb, mint a szervezetnek a többi része, úgyhogy semmi ok nincs arra az elgondolásra, mint ahogyan a szívnek egy részét szívfülnak nevezik, aminek azonban a hallással semmilyen összefüggése nincsen. Némelyek azt állítják, hogy a szív az érzésnek és a gondolkodásnak a közvetítője és a szomorúságnak és a gondnak a helye. Ez nincs így, hanem ez összehúzódik úgy, mint a rekesz és nem ugyanazon okoknál fogva. Ugyanis a test összes részeiből odafutnak be az erek és ez magába zárja. Ez észrevehető abban, ha egy egyént a fájdalom vagy szorongó érzés támad meg. A test, amely a szomorúságnak adja át magát, mindenképpen a hidegrázásnak és az összehúzódásnak van kitéve. Ugyanennek kell a túlzott örömben is jelentkeznie. Ezen oknál fogva a szív és a rekesz éreznek legtöbbet, de az érzelmi erő nem e két részben, hanem az ide tartozó erők egyedül az agyba találhatók. A test minden részét figyelembe véve, az értelem és az

életető elsősorban az agyvelőre tartozik, de ugyanakkor az életető tulajdonságai megváltozhatnak, ha jelentős levegőváltozás az évszakok váltakozásával beáll. Az agyvelő szerintem legelsősorban azért érzi ezt, mert az akut, főleg halálos betegségek, és amelyek leginkább megállapíthatók, ezt támadják meg. Az úgynevezett szent betegség tehát ugyanilyen alkalmi okoknál fogva jelentkezik, mint a többi, mégpedig a behatoló vagy eltávolodó behatásoktól, például a hidegtől, a napszúrástól, a szelektől és a jelentős mozgalmass változásoktól.

Ezeket nevezik isteninek, amelynek azonban semmi alapja nincsen, hogy a többi más betegségektől elválasszák és istenibbnek tarthassák, mint a többi. Inkább amennyire isteninek tartjuk, legalábbis úgy emberi. Minden betegségnek megvan a maga természetes jelentős ereje és nincs olyan betegség, amely leküzdhetetlen és gyógyszerrel befolyásolhatatlan lenne. A legtöbb ezek közül gyógyítható, ha figyelemmel vagyunk annak eredetére. Az egyik arra szolgál, hogy attól felgyógyuljon, míg a másik romlást idéz elő. Éppen ezért az orvosnak tudnia kell, hogy megfelelő időben mindent jól alkalmazzon, hogy a felvett táplálék jól hasson, ne rontsunk, illetve kisebbítsük annak értékét. Úgy ebben, mint más betegségben vigyázni kell, hogy a betegség ne hatalmasodjon el, ezzel szemben mielőbb enyhüljön, ezért azt a szert kell alkalmazni, amely minden egyes betegségnek ellensége és nem olyat, amely elősegíti a gyógyulást és ezzel összhangban van. Azok a dolgok, amelyek a betegséggel összhangban vannak, csak felvirágozzák és sikerre viszik; ezzel szemben az ellenséges anyagok gyöngítik és elnyomják. Mindenki, aki az emberi elváltozásokkal szemben alkalmazni tudja azt, hogy diétával nedvességet vagy szárazságot, hideget, vagy meleget produkálni tud, úgy az a betegséget is meg tudja gyógyítani, minden véráldozat nélkül, minden varázslat nélkül, minden mesterséges beavatkozás nélkül, amennyiben a megfelelő időpontban, a megfelelő tehetséget alkalmazni tudja.

JEGYZET

1. Hogy miért hívja Hippokratész az epilepsiát szent betegségnek, azt ebben a fejezetben meg is magyarázza. Aristoteles „Morbis Hercules”-nak nevezi. Galenus megjegyzi, hogy ez az elnevezés nem azt jelenti, hogy Hercules epilepsiás lett volna, hanem a betegség súlyosságát és gyakoriságát. Quod si totius corporis non solum convulsio sit, sed etiam principium functionum cohibitio, tale epilepsia dicitur. (Galenus de symptomat. differentiis, 1. I.)
2. Mullus barbatus L.
3. Mugil cephalus.
4. Muraena anguilla.
5. Otis tarda.
6. Rhea.
7. Ugyanis a sűrű nyál lefolyik a fejből.
8. Venák, melyet az arteriáktól megkülönböztet, melyek az oxigéndús vért viszik szét a szervezetben.

HIPPOKRATÉSZ KÖNYVE A KÓRJÓSLATOKRÓL

(Praenotionum liber)

Fo ntosnak tartom azt, hogy az orvos a kórjóslatokkal szorgalmasan foglalkozzék, mert ha a betegnek jelen állapotát, kórelőzményeit és a betegségének lefolyását előre látja, és előre megmondja és az esetleges hiányos bemondásokat pótolja, akkor azt hiszik róla, hogy a betegséget felismeri és ily módon annál nagyobb bizalommal fordulnak a betegek az ilyen orvoshoz. Egy kezelési módot az tud a legjobban bevezetni, aki azt, ami a betegségek kapcsán még fel-lephet, a jelenlegi állapotból előre látja. Mert természetesen lehetetlen minden beteget meggyógyítani, ez persze jobb volna, mint a lefolyást előre látni. Miután egyesek a betegség súlyosságának áldozatául esnek, mielőtt még orvost hívnának, mások meg röviddel azután, hogy ez megtörtént, meghalnak, továbbá miután némelyek már csak egy napot, mások még nem sokkal többet érnek meg, mielőtt az orvos az ő művészetével felvehetné egyes betegségekkel szemben a küzdelmet, azért a betegségek természetét ismerni kell, hogy milyen mértékben haladják meg a test erejét, tudni kell, hogy vajon természetfeletti erők nem játszanak-e közre, és meg kell tanulni mindezeknek előre való felismerését. A minden időben előforduló betegségeknek változatait gyorsan fel kell ismerni és tisztában kell lenni a különböző évszakok időjárásával. Mert ily módon fogják az embert csodálni és jó orvosnak tartani. Ezáltal azokat, kik életben maradnak, még jobb állapotban tudjuk megtartani, amennyiben minden bajjal szemben jó előre ellátjuk tanácsainkkal és elhárítunk magunkról minden felelősséget abban a pillanatban, amikor előre látjuk és előre megmondjuk, hogy ki fog meghalni és

ki marad életben. Azonban csak akut megbetegedéseknél használjuk fel ezen megfigyeléseket. Először tekintsük meg, vajon arc kifejezése beteg-e és azután, vajon régi arcához hasonló-e? Így cselekszünk legjobban; legnagyobb veszélyre utal az, ha a beteg arca már egyáltalán nem hasonlít önmagához. Ebben az esetben a következőképpen néz ki a beteg arca: Az orr hegyes, a szemek mélyen beesettek úgyszintén a halánték is, a fülek hidegek és zsugorodottak, a fülcimpák előre hajlanak, a homlok bőre kemény, feszes és száraz, és az egész arc színe sápadt vagy fekete, szürke vagy ólomszínű. (Ez az ismert hippokratészi arc.) Ha az arc már a betegség kezdetén is így néz ki, és ezt a többi tünetekkel nem tudjuk összeegyeztetni, akkor érdeklődjünk, hogy virrasztott-e előzőleg a beteg vagy, hogy gyakori hasmenései voltak-e, vagy hogy éhezett-e? Ha valamelyik kérdésre igenlő választ kapunk, ebből következtethetünk, hogy az állapot kevésbé súlyos. 24 órán belül eldől, vajon ezen okoknál fogva néz úgy ki a beteg arca. Ezzel szemben, ha bebizonyosodik, hogy mindez nem történt és a megadott időn belül változás nem áll be, úgy tudhatjuk, hogy a halál beállta közel van. Ha a megbetegedés 3-ik, 4-ik napján túl néz így ki az arc, úgy érdeklődnünk kell nemcsak az iránt, amit fentebb említettem és a többi tüneteket nemcsak az arcon, hanem az egész testen, valamint a szemeken is tekintetbe kell venni. Mert feltéve, hogy fénykerülők vagy a beteg akarata ellenére könnyeznek, vagy fel vannak akadva, vagy az egyik kisebb lesz, mint a másik, vagy a szemfehérje poros lesz, vagy ólomszínű, vagy fekete érzettség jelenik meg rajta, vagy váladékkal telnek meg, vagy reszketnek, vagy kidüllednek, vagy nagyon beesnek, vagy a szemhéjak kifordulnak, vagy görcsösen összehúzódnak, vagy a szemgolyó a hőségtől piszokkal fedett, vagy mereven és fénytelenül néznek és az arc szürke és borzasztó ránézni, vagy a fogak hamuszürkék lesznek, vagy az egész arc színe megváltozott, akkor tudnunk kell, hogy mindez rosszat és rendkívül veszélyest jelent. Megjegyzendő az alvásban levő szemek azon gyanús tünete, mely egy igen rossz és halálos tünet: ha egy betegnél, kinek nem volt hasmenése és hashajtót nem szedett és máskülönben nem szokott így aludni, a szemhéjak nem teljesen zártak és a szemfehérjének egy része kilátszik. Tudni kell, hogy a közeli halál jele az, ha a szemhéj vagy az ajak, vagy az orr az említett többi tünetek mellett rán-

cossá, kék színűvé, vagy viaszsárgává lesz. Az is halálos, ha a száj nyitva van, az ajkak lelógnak, hidegek és halványak. Az orvos úgy találja a beteget, hogy az jobb vagy bal oldalon fektüdjön, kezeit, lábait és nyakát kissé meghajlítva és teste ne legyen száraz, mert általában így fekszenek az egészségesek. Márpedig az a fekvés a legjobb, amely az egészségesekéhez hasonlít. Kevésbé jó az, ha a beteg a hátán, kinyújtott kézzel, lábbal és nyakkal fekszik. Még veszélyesebb, ha leesik és az ágy lábához lecsúszik. Az is rossz jel, ha meztelen és nem nagyon meleg lábakkal találjuk, és kezei, nyaka és combjai rendetlenül és meztelenül fekszenek egymás mellett. Mert ez annak a jele, hogy félelmében dobálja magát. Halálos, ha a beteg nyitott szájjal alszik és főleg akkor, ha a hátán fekszik, lábait felhúzza és széjjelfeszíti. Eszméletlenséget vagy hasi fájdalmat jelent az, ha olyasvalaki a hasán fekszik, ki egészséges napjaiban nem szokott ilyen helyzetben aludni. Minden akut betegségénél rossz, de tüdőgyulladásnál a legrosszabb jel az, ha a beteg a legsúlyosabb állapotban ülni akar. A lázban való fogcsikorgatás azoknál, akik gyermekkorukban ezt nem tették, eszméletzavartól származik és halálos. Mindkét esetben meg kell mondani, hogy ezen tünetek mily veszélyt rejtenek magukban. Igen rossz jel, ha olyan valaki teszi ezt, aki már zavart volt. Érdeklődjünk, hogy van-e a betegnek fekélye, amely akár a betegsége előtt vagy betegsége alatt keletkezett. Mert ha meg kell hálnia, úgy halála előtt ólomszínűvé és szárazzá vagy viaszsárgává és szárazzá lesz. A kéztartásról azt jegyezzük meg, hogy rossz és halálos jel, ha akut lázban fekvő betegek vagy tüdő-, vagy agyvelőgyulladásoknál és agyi izgalmaknál, vagy fejfájásnál kezükkel az arcukhoz kapkodnak, vagy maguk körül kapkodnak, mintha legyeket fognának, vagy apró dolgokat keresnének, vagy a ruhákról pihéket szedgetnének, vagy a falról kis törmelékeket kaparnának.

A szapora légzés a rekesz fölötti fájdalmakra vagy gyulladásra, a mély és ritka pedig eszméletlenségre utal. A szájból jövő hideg lehelet nagyon veszélyes. A könnyű légzést a beteg gyógyulása szempontjából jó jelnek kell venni, úgy az akut lázas, mint azon betegségekben, amelyek 40 napig tartanak. Minden akut betegségénél azok az izzadások a legjobbak, amelyek a válság napján lépnek fel és a lázat teljesen megszüntetik. Azok az izzadások is jók,

amelyek az egész testen kitörnek, mert arra utalnak, hogy a beteg a betegséget könnyebben fogja elviselni. Hiábavalók azok az izzadások, amelyek nem hozzák meg az említett eredményeket: legrosszabb a hideg veriték és az, amely csak a fejen, az arcon és a tarkón jelenik meg. Mert ezek akut heves láznál a halált, enyhébbnél hosszán tartó betegséget jeleznek, ez vonatkozik úgy az egész testet ellepő, mint csak a fejen fellépő verejtékre. Rossz az a verejték, amely mint a köles, a szemek és csak a nyak körül lépnek fel, evvel szemben jók azok, amelyek cseppekben, gőzölgés formájában jelennek meg. A verejtékekre fordítsunk nagy figyelmet: egyesek a test gyöngeségének a következményei, mások meg a gyógyulás erősségével vannak összefüggésben.

A rövid bordák tájéka akkor egészséges, ha sem a jobb, sem a bal oldalon nincsenek fájdalmak és mindkét oldal egyformán nyomható be. Óvatosnak kell lennünk akkor, ha ez a tájék gyulladt vagy fájdalmas, vagy feszülő és nem egyforma. Ha a rövid bordák tájékán lüktetést észlelünk, akkor ez (úgy a betegre, mint az orvosra nézve) nyugtalanító körülményre vagy félrebeszélésre utal. Azonban ily betegek szemeit is figyelniünk kell, mert ha szemeiket forgatják, fejnünk keli dühöngésiől. A tömött és fájdalmas daganat a rövid bordák alatt nagyon veszélyes akkor, ha mindkét oldalra kiterjed, ha azonban csak az egyik oldalon van, akkor a bal oldalon fekvő a veszélytelenebb. Lázzal egyidejűleg fellépő ilyen daganatok a közeli halált jelzik. Ha a láz 20 napnál tovább tart és a daganat nem fejlődött vissza, akkor elgennyesedik. Ilyen betegeknél első napokban orrvérzés lép fel, amely jó hatással van rájuk. Ezért érdeklődünk, hogy van-e fejfájásuk vagy sötéten látnak-e, mert ha ilyesmit érznek, úgy az orrvérzés be fog következni. Az orrvérzés elsősorban csak azoknál várható, kik 35 évnél fiatalabbak. Lágy tapintatú, fájdalomtalan, könnyen benyomható daganatoknak későbbi krízisük van és kevésbé veszélyesek, mint a fentiek. Ha a láz 60 napnál tovább tart és a daganat nem fejlődik vissza, akkor ez annak a jele, hogy el fog gennyedni, ugyanez történik más alhasi daganatoknál is. A fájdalmas, tömött és nagy duzzanatok tehát a fenyegető életveszélyre utalnak. Ezzel szemben a puha tapintatú, fájdalomtalan, könnyen benyomható daganatok hosszantartóbbak. Ritkábban gennyednek el az alhasi daganatok, mint a rövid bordák alatt levők és

legritkábban azok, amelyek a köldök alatt vannak. A felsőbb részen fekvőkből főleg vérzéseket kell várni. Ezeken a részekben fekvő minden hosszan tartó daganatnál vigyázni kell a gennyesedésre. Az ezekből származó fekélyeket a következőképpen ítéljük meg. Azok közül, melyek felületesek, azok a legjobb indulatúak, amelyek kicsinyek maradnak és csúcsban végződnek. Nagyon rosszak ezzel szemben a nagyok, kiterjedtek és amelyek nem csúcsosodnak ki. A befelé nyíló fekélyek közül azok a legjobbak és legbiztosabbak, amelyek a felülettel nincsenek összefüggésben és melyek felületén a bőr színe az egészséges felszínnel egy színű marad. A legjobb genny fehér, egynemű, sikamlós és lehető legkevésbé legyen bűzös. A legrosszabb indulatú az, amely ettől leginkább eltér. Minden akut betegségek kapcsán fellépő vízkór veszélyes, mert a lázat nem szünteti meg, nagyon fájdalmas és halálos. A legtöbb a hasüregben és a lágyéktájékon kezdődik, egyesek a májból is kiindulnak. A lábak azoknál dagadnak meg, akiknél a vízkór oka a hasüregben és a lágyéktájon van. Ezek olyan hosszan tartó hasmenéseket is kapnak, amelyek sem a hasüregben vagy a lágyéktájon fellépő fájdalmakat nem csillapítják, sem a hasat nem teszik puhává és nem ürítik ki. Ha a vízkór a májból származik, akkor ezen betegséghez olyan fontos köhögési inger is társul, amely semmi köpetet nem hoz fel, lábaik megdagadnak, igen keveset vizelnek és székletük kemény. Altestükön majd a jobb, majd a bal oldalon daganatokat kapnak, amelyek azután megint eltűnnek. Rossz jel, ha a fej és a végtagok hidegek és a mellkas és a has meleg. Ezzel szemben igen jó jel, ha az egész test meleg és egyenletesen lágy tapintatú. A beteg mozogjon és üljön fel könnyen. Sokkal veszélyesebb az, ha egész teste és végtagjai nehezeknek látszanak. Ha ezenfelül az ujjak és körmök ólomszínűek, úgy a halál hamarosan várható. Egyébként kevésbé veszélyes, ha az ujjak és a lábfej fekete, mintha ólomszínű. Figyeljünk azonkívül a többi tünetekre is. Ha a beteg a súlyos bajt könnyen viseli el és ehhez a jó jelhez még más jó tünetek is társulnak, akkor remélhető, hogy a betegség egy metastatikus krízissel végződik, a beteg meggyógyul és az, ami a testen megfeketedett, le fog esni. Heves fájdalmak jele az életveszélyre utal, ha a herék és a női nemi szervek felhúzódnak. Ami az alvást illeti, úgy a természet rendjének megfelelően nappal legyünk ébren, éjjel alud-

junk és rossz ha ez fordítva van. Legkevésbé ártalmas az, ha reggel a nap egyharmadát átalusszuk. Rossz előjel az, ha az alvás ezen túl is tart. Igen rossz, ha se éjjel, se nappal nem alszik a beteg, mert a folytonos ébrenlétet vagy fájdalmak vagy rosszulét okozza, vagy pedig eszméletzavar fogja azt követni. A legjobb széklet az, amely puha, összeállós és mely az egészséges állapotnak megfelelő időben ürül. A mennyisége azonban arányba álljon az elfogyasztott ételmennyiséggel. Ilyen módon a bélműködés normálisnak mondható. Ha a széklet folyékony, akkor jó, ha zajtalanul, nem túl gyakran, hanem csak időnként ürül ki. Mert a beteg a gyakori felkeléstől sokat szenved és álmát zavarja. Ha gyakran és egyszerre igen sokat ürít, úgy az ájulás veszélye fenyegeti. A széklet az elfogyasztott ételmennyiségnek megfelelően nappal 2—3-szor, éjjel egyszer ürüljön, még pedig a reggeli órákban a legbőségesebben, a beteg szokásainak megfelelően. A betegség jobbra fordulásánál a székletének is szilárdabbnak kell lenni. Barnássárga és ne túlságosan bűzös legyen. Jó jel az is, ha a krízis közeledésekor a székletével bélférgek is távoznak el. Az alhas minden betegségnél puha, üres és mérsékeltén elődomborodó legyen. Minden esetben rossz, ha a széklete vizes, zoidessárga, fehér, élénkpiros, vagy habos. Még rosszabb, ha a széklet kevés, kemény, zöldessárga és nyákos. Biztosan halálosak azok a székletek, amelyek feketék, zsírfényűek, ólomszínűek vagy bűzösek. A bélürülések egy fajtája bár hosszan tartóbbá tesz a betegség lefolyását, azért nem kevésbé veszélyesek. Ide tartoznak azok, amelyek epések, véresek, sötétzöldek és feketék, akár együttesen, akár csak egyenként lépnek fel. Legjobb, ha a szelek zaj nélkül távoznak. De még mindig jobb, ha zajjal távoznak, mintha megakadnak. Egy ily módon távozó szél arra utal, hogy a betegnek vagy fájdalmai vannak, vagy eszméletlen, kivéve, ha nem szándékosan tette. A bél korgása és morgása a rövid bordák alatt megszűnteti a fájdalmat és a friss gyulladás nélküli puffadását is a lágyrészeknek, mégpedig akkor a legjobban, ha székeléssel, vizelettel és szél-távozással megszűnik. A belek korgása és morgása akkor is enyhülést hoz, ha nem távozik, hanem csak lefelé húzódik.

Az a vizelet a legjobb, melynek üledéke az egész betegség alatt fehér, sima és egynemű. Mert azt bizonyítja, hogy a baj nem veszélyes és nem hosszan tartó. Ha azonban pang, néha teljesen tisztán

ürül, máskor meg fehér és sima üledéke van, akkor a betegség hosszan tartóbb és kevésbé biztos kimenetelű. Jóindulatú, noha hosszan tartóbb, mint az előbbi esetben, ha a vizelet vörösen távozik és üledéke is hasonlóan vöröses és sima. Ha lisztes, barnás a vizelet üledéke, úgy az igen rossz jel, még ennél is rosszabb, ha réteges. Igen veszélyes a laza fehér üledék, de még veszélyesebb az enyvszerű. A vizeletben úszó fehér felhők jók, ezzel szemben a feketék igen rosszak. A sötétsárga és híg vizelet azt jelzi, hogy a betegség még kezdeti stádiumban van. Ha a betegség hosszan tartó és a vizelet minősége ilyen marad, akkor attól kell tartani, hogy a beteg nem gyógyul meg. Még halálosabb a bűzös, fekete és sűrű vizelet. A fekete vizelet felnőtteknél, a híg vizelet gyermekeknél a legrosszabb. Azoknál, kik hosszú időn át hideg és nyers vizeletet ürítenek, amennyiben egyébként gyógyulás jeleit találjuk náluk, úgy a belekben vagy rekesz alatt levő tályogra kell gondolnunk. Gyanúsnak kell tartanunk a vizelet felszínén úszó pókhálózhoz hasonló zsírszerű foszlányokat, mert ezek sorvadásnak a jelei. Figyelnünk kell a vizeletben levő felhőszerű foszlányokra, hogy a felszínen maradnak-e vagy lesüllyednek, és hogy milyen színűek, mégpedig azokat kell jónak tartanunk, amelyek lesüllyednek és a fentebb említett színűek. Ezzel szemben rosszak azok, és félnünk kell azoktól, amelyek a felszínen maradnak. De nem szabad félrevezettetnünk magunkat akkor, ha a hólyag valamely megbetegedésénél ilyen vizelet ürül, mert akkor nem az egész test állapotára, hanem csak magára a hólyagra vonatkozó tünet ez.

A legjobb indulatú hányadék az, amely nyálkával és epével kevert, nem túlságosan vastag és nem túl gyakori; mert a nem ilyen összetételű veszélyesebb. Tudnunk kell, hogy nagyon rossz jel, hogyha a hányadék zöld, ólomszínű vagy fekete, egyszóval, ha a színe a fent említettől eltér. Ha a beteg hányadékában mindezek a színek képviselve vannak, akkor az nagyon veszélyes tünet. Közeli halált jelent, ha a hányadék ólomszínű és nagyon bűzös. Minden hányadéknál rossz, ha az rothadt és kellemetlen szagú.

A tüdő és mellhártya minden gyulladáshoz való megbetegedésénél a köpetet a betegnek könnyen és idejekorán kell kiköpnie és benne a sárga résznek jól össze kell keverődnie. Ha a köpet csak hosszabb idővel a gyulladás fellépte után, sárgán vagy vörössesárgán, vagy

csak hosszabb köhögés után és nem teljesen elkeveredve ürül, akkor az rossz jel. A sárga és nem elkeveredett köpet veszélyes, a nyúlós, fehér, tapadós és csomós kevés hasznot hajt. A sötétzöld és a habos köpet is veszélyes. Még ennél is veszélyesebb, ha oly kevéssé van elkeveredve, hogy feketének látszik. Rossz jel, ha semmit sem köp ki a beteg, a tüdő kiürítetlen marad, és mert tele van, a légcsőben a hörgés hallható. Minden tüdőbetegségnél rossz jel az előrement nátha és tüsszentés vagy ha ezek csatlakoznak hozzá, de más súlyos megbetegedéseknél a tüsszentés hasznos. A sárga, kevés vérrel kevert köpet tüdőgyulladásoknál, ha a betegség kezdetén ürül, jó jel és megkönnyebülést okoz, a hetedik napon vagy még későbben már kevésbé jó. Minden köpet, amely nem enyhíti a fájdalmakat, rosszindulatú, de a legveszélyesebb, mint már említettük, a fekete színű. Ezzel szemben jóindulatú az a köpet, amely a fájdalmakat csillapítja. Tudni kell, hogy az azokon a helyeken fellépő összes gyulladások, amelyeket sem köpettel, sem a végbél útján, sem érvágással, sem hashajtókkal és diétával csillapítani nem tudunk, gennyesedésbe mennek át. Veszélyes a hányásszerű köpet addig, amíg epével is kevert, akár tisztán, akár gennyel keverten ürül az epe. Legveszélyesebb azonban, ha ezt a köpetet követő gennyesedés a beteg 7-ik napján vagy még később lép fel. Félni kell, hogy az a beteg, aki ilyen köpetet ürít, a 14-ik napon meg fog halni, hacsak nem áll be nála a kedvező fordulat. Ilyen kedvező fordulat az is, ha könnyen viseli a betegségét, könnyen légzik, fájdalmakat nem érez, könnyen köp, teste egyenletesen puha és meleg, nem szomjazik és vizelés, székelés, alvás és izzadás olyanok, mint ahogyan azt fentebb említettük. Minden egyes, ha fellép jó jelnek tekinthető. A beteg valószínűleg nem hal meg, ha mindezek a tünetek fellépnek. Ha azonban csak egyes tünetek mutatkoznak és mások nem, úgy valószínűtlen, hogy a beteg a 14-ik napot túlélje. Rossz jel, ha ezzel ellenkező fordulat áll be; ha a beteg közérzete nagyon rossz, ha mélyen (felületesen) és szaporán légzik, ha fájdalmai nem csillapulnak, ha köpetet csak nagy erőlködéssel köp ki, kínzó szomjúságot érez, ha lázban a hasa és az oldala igen meleg, homloka, kezei és lábai hidegek; vizelete, széklete, álma, izzadása olyan, mint ahogyan azt fentebb említettük. Minden egyes ilyen tünet rossz jelentőségű, mert ezen tünetek felléptével a 14-ik

nap előtt a 9. vagy 11-ik napon a beteg meghal. Jegyezzük meg, hogyha a köpet ezekkel a tünetekkel társul, akkor a beteg nem éri el a 14-ik napot.

Miután a jó és rossz tüneteket összevetettük, állítsuk fel a prognózt, mert így fogjuk az igazságot a legjobban megközelíteni. A legtöbb tüdőtályog közül egyesek a 20-ik, mások a 30-ik, még mások a 40-ik napon törnek át, egyesek 60 napig is eltartanak. A számításnál tekintetbe kell venni, hogy a gennyesedés kezdetét attól a naptól számítsuk, amelyen a beteg először volt lázas vagy először rázta ki a hideg és amikor azt mondja, hogy ezen a helyen, ahol azelőtt fájdalmai voltak, a fájdalom helyett nehézségi érzése van. Mert ezek a tünetek mutatkoznak a kezdődő gennyesedésnél. Tehát várunk lehet, hogy a hányásszerű köpet ettől az időponttól számítva fog fellépni. Ha azonban a tályog csak egyoldali, akkor jó a beteget oldalt fektetni és meg kell figyelni, hogy nincsenek-e fájdalmai az egyik oldalon és hogy az egyik oldal nem melegebb-e a másikonál? Ha a beteg az egészséges oldalára fekszik, kérdezzük meg, hogy nem úgy érzi-e, mintha valamilyen nehéz dolog felülről nyomná, mert ebben az esetben a gennyesedés azon az oldalon van, amely oldalon a beteg a nehézséget érzi. A következő tünetekről ismerhetjük meg a mellkasi gennyesedéseket. A láz nem szűnik meg, hanem nappal alacsonyabb, éjjel magasabb, gyakori izzadások lépnek fel, a beteg köhög, köhögési ingere van és emellett nem köp lényegesen, a szemek karikásak, az arc piros, a kéz körmei begöbülnek, az ujjak és főleg az ujjhegyek égnek, a lábak megduzzadnak, nincs étvágyuk és a testükön lázkiütést kapnak. A hosszan tartó mellkasi gennyesedésnek ezen tüneteiben teljesen megbízhatunk. Azok ellenben, amelyek nem hosszan tartóak, már kezdetben fellépő tüneteik által felismerhetők, még akkor is, ha a beteg légzése kissé felületes.

Következő módon ismerhetjük meg azokat a gennyürüléseket, amelyek hosszabb vagy rövidebb időn belül áttörnek. Ha a fájdalom és a mellkasi szorongási érzés rögtön az elején fellép, ha a köhögés és nyálfolyás körülbelül 20 nap óta tart, úgy a beteg már előre várhatja a gennyzacskó áttörését. Ha a fájdalom kisebb és a többi tünet is eszerint alakul, akkor az áttörést későbbre várhatjuk csak. A tályog áttörését természetesen fájdalmak, szorongásérzet és bő

köpés előzi meg. Elsősorban azok maradnak életben, akik az áttörés napján láztalanok lesznek, étvágyuk rögtön visszatér, nem szomjaznak, székletük kevés és formált, köpetük fehér, sima és nyálkával nem kevert és akik ezt a köpetet könnyen, köhögési inger nélkül ürítik. Mert ily módon szedik össze magukat a legjobban és leggyorsabban, úgyszintén azok is életben maradnak, akiknél a betegség lefolyása az előbb leírt tüneteket leginkább megközelíti. Ezzel szemben meghalnak azok, akiknél a láz nem szűnik meg, vagy csak látszólag szünetel és utána annál hevesebben lép fel; akik szomjaznak, étvágyuk nincs, hasmenésük van és zöldessárga vagy ólomszínű nyálkával kevert habos gennyet köpnek. Meghalnak, ha mindezek a tünetek fellépnek. Azok közül, akiknél ezen tüneteknek csak egy kis része van jelen, egyesek meghalnak, mások csak hosszú idő múlva gyógyulnak meg. Ezekből az ilyen esetekre megadott tünetekből azonban más esetekre is vonhatunk le következtetéseket. Életben maradnak azok, akik tüdőgyulladás után áttörő sipolyképződéssel járó áttéti tályogokat kapnak a fül körül vagy az alsó részeken. Figyelembe veendők a következők: ha valaki magas lázt kap, ha fájdalma nem csökken, ha köpete nem ennek megfelelő, ha széklete sem epés, sem folyékony, ha vizelete sem nem túl gyakori, sem sűrű, sem sok üledéke nincs, ha azonban az összes többi jóra utaló tünetek fellépnek nála, akkor el lehetünk rá készülve, hogy áttéteket fog kapni. Azoknál, kiknél a gyulladás a rövid bordák tájékán volt, azoknál az alsó részeken képződnek áttétek, ezzel szemben, akiknél a lágyéktáj puha és fájdalommentes volt, akiknél a szorongásérzet egy idő után minden látható ok nélkül megszűnt, ezeknél a felső részeken keletkeznek áttétek. Minden heves és súlyos tüdőgyulladásnál az alsó végtagokra szorítókozó áttétek nagy haszonnal vannak, mégis azok a legjobbak, amelyek a köpet megváltoztatásával lépnek fel. A beteg akkor fog legbiztosabban meggyógyulni, és a nem nagyon fájdalmas áttét akkor fog leggyorsabban megszűnni, ha a duzzanat és fájdalmak akkor lépnek fel, amikor az előbb sárga köpet már gennyel keverten ürül. Ezzel szemben, ha a köpet nem ürül könnyen és a vizeletnek nincs jó üledéke, akkor a beteget az a veszély fenyegeti, hogy ízületi gyulladás következtében bénává válik vagy más kellemetlenségek érik. Rossz jel, ha az áttéti tályogok eltűnnek és befelé fejlődnek, ha egyidejűleg megszűnik a köpés és a

láz tovább tart, mert ilyenkor a beteget eszméletlenség és halál fenyegeti. Tüdőgyulladás következtében fellépő tályogok inkább öreg embereket ölnek meg, más okok következtében fellépő gennyesedések (tüdőtályogok) inkább fiatal embereket ölnek meg.

A lágyéktáji és alhasi lázzal járó fájdalmak igen veszélyesek, ha ezeket a helyeket elhagyják és a rekesz körül helyeződnek el. A többi tünetekre is nagy figyelmet fordítsunk, mert ha valamely más rossz tünet ehhez társul, akkor a beteg állapota reménytelen. Azok közül, akik belső gennyesedésben szenvednek, azok maradnak életben, akikből a tiszta fehér és nem bűzös genny ürül. Ezzel szemben, akiknél a genny véres és nem tiszta, meghalnak. Nagyon valószínű, hogy az, akinél a gennyedés a rekesz felé húzódik és egyébként jó tüneteket találunk, az belső gennyedést fog kapni.

Nagyon rossz és veszélyes, ha a húgyhólyag kemény és fájdalmas, legveszélyesebb azonban, ha ehhez hosszan tartó láz csatlakozik. A legtöbb ilyen hólyagfájdalom (a hólyag gyulladásos megbetegedései) már magában véve halálos lehet, és ilyenkor a széklet kevés, kemény és ritkán van. Ennél a betegségnél a vizelet gennyszerű és fehér egynemű üledéke van. Ha a vizelet kiürülésével a fájdalom nem csillapul, a hólyag nem puhul fel és a láz továbbra is fennáll, akkor félnünk kell attól, hogy a beteg a betegsége kezdetén meg fog halni. Ez főleg 7—15 éves gyermekeknél fordul elő.

A láz hirtelen változása azon a napon lép fel, amelyen a betegek vagy meggyógyulnak, vagy meghalnak. Mert a legjobb indulatú, legbiztosabb és legjobb tünetek mellett fennálló lázak a negyedik napon vagy már előbb megszűnnek, ugyancsak a negyedik napon vagy már előbb válnak halálössé a legrosszabb indulatú és leg súlyosabb tünetekkel együtt járó lázak. Ily módon végződik az első periódus, a második elhúzódhatik a 7-ik, a harmadik a 11-ik, a negyedik a 14-ik, az ötödik a 17-ik és a hatodik a 20-ik napig. Másfajta betegségek első periódusa tarthat 34, másoknál 40, másoknál 60 napig. Ilyen periódusok kezdetén nehezebb a kórjóslatot felállítani, mint már hosszabb fennállás után, mert kezdetük teljesen hasonló. Figyeljük meg a beteget az első napon és minden negyedik napon újból, így biztosan látni fogjuk, hogy milyen betegséggel állunk szemben. Ugyanílyan rendszerben jelentkezik a láz is. Sokkal könnyebb felismerni a rövid ideig tartó betegségeket, amelyek

kezdetben is már különböznek egymástól. Mert azok, akik túlélnek ezeket a betegségeket, jó a lélegzésük, fájdalmuk nincs, az éjszakát átalusszák és minden jó tünetet megtalálunk náluk. Ezzel szemben azoknak, akik meg fognak halni, nehéz a légzésük, eszméletlenek, álmatlanok és betegségük az összes rossz tünetet mutatják. Így hasonló körülmények között az időből és a tünetekből kiszámíthatjuk a betegség lefolyását. Ugyanilyen körülmények és törvények szerint lép fel a nőknél a szülés utáni kórlefolyás.

Nagyon veszélyes, ha a heves és hosszan tartó fejfájáshoz egy halálos tünet csatlakozik. Ezzel szemben orrvérzést vagy más alsó testrész felé húzódó metastatikus krízist várhatunk ott, ahol a fájdalom és a láz ilyen tünet nélkül 20 napnál tovább tart. Orrvérzést vagy gennyesedést várhatunk ott is, ahol a fájdalom még friss és főleg a halántékra és homlokra terjed. 35 éven aluli egyéneknél inkább orrvérzés, idősebeknél inkább gennyesedés várható. A hosszan tartó heves lázzal járó fülszúrás nagyon súlyos, mert veszélyezteti a beteg esztét és életét. Miután ez a baj annyira veszélyes, jó ha az első naptól kezdve minden figyelmünket a tünetekre fordítjuk. Fiatal egyének már a 7-ik napon vagy még hamarabb, idősebbek csak sokkal később halnak meg ebben a betegségben. Mert láz és eszméletzavar az utóbbiaknál enyhébb; ezért a gennyedés a fülben hamarabb lép fel. Ezzel szemben az ilyen korúaknál a visszaesés a legtöbbet megöli, míg a fiatalok a fülgennyedésük előtt meghalnak. Ha azonban a fülből már genny folyik és még más jó jel is fellép, úgy reményünk van a megmaradásra.

Lázzal járó nyaki fekélyek rosszra utalnak. Hogyha ehhez még valamely fenn tárgyalt rossz jel is csatlakozik, úgy előre meg kell mondani, hogy milyen veszélyben forog a beteg. A legborzasztóbb és leggyorsabban ölő fajtája a torokgyíknak az, amely anélkül, hogy a garatban vagy kívül a nyakon látszana, mégis igen nagy fájdalokat okoz és a légzést olyannyira nehezíti, hogy a beteg csak kinyújtott nyakkal tud lélegzeni (angina laringea); ez ugyanis már az első, második, harmadik vagy negyedik napon fulladásos halált okoz. Ezzel szemben azok a torokgyíkok, amelyek ugyan fájdalmasak, de a garatban duzzadással és pirossággal járnak, noha nagyon veszélyesek, mégis hosszadalmasabbak, mint az előbbieket, főleg ha a gyulladás nagyon kiterjedt. Hosszadalmasak azon fajtái is, ame-

lyeknél a nyak kívülről és belülről egyszerre vörös lesz és főleg azok a betegek maradnak életben, akiknél a nyak külső részén és a mellén gyulladásos pír terjed és ha az orbánc nem terjed befelé. Halált vagy visszaesést jelent az, ha a beteg látszólag jobban van és fájdalommentes anélkül, hogy az orbánc a kritikus napon elmúlt volna vagy anélkül, hogy a duzzadás kifelé húzódtott volna, vagy gennyet köpött volna ki. Biztosabb, ha a gyulladás kifelé húzódik. Ha a tüdő felé húzódik, akkor eszméletzavart okoz, és a betegek gyakran kapnak tüdőtályogokat. Veszélyes az uvulát levágni, scarifikálni vagy égetni addig, amíg az vörös és duzzadt. Gyulladás és vérzés állna be erre. Azonban ezt a helyet más műfogásokkal igyekezzünk megkisebbiteni. Ha azonban itt az ideje és a nyeldekklő alsó csúcsa gömbölyű és nagyobb, a felső része pedig már kisebb lett, amit azért szőlőnek is neveznek, akkor már teljes biztonsággal nyúlhatunk hozzá. Egyébként jobb a sebészhez csak akkor fordulni, ha már a többi módszereket kimerítettük, ha ugyan az idő megengedi és a beteg nem fulladt meg már előbb. Visszaesést ott várhatunk, ahol a láz sem megkönnyebbülést nem mutat, sem a kritikus napon meg nem szűnik. Hosszan tartó láznál, amely azonban a betegre jótékony hatással van és melynél fájdalom, sem gyulladás, sem valamely más nyilvánvaló ok következtében nem lép fel, duzzanattal és fájdalommal járó metastasist várjunk valamely izületben. Főleg az alsó testfelen ilyen metastasisok gyakrabban és rövidebb időn belül lépnek fel 30 éven aluli egyéneknek. Ezért már korán figyeljünk a metastasisokra jellemző tünetekre ott, ahol a láz 20 napnál tovább tart. Azonban hosszantartó lázagnál ilyen metastasisok idősebb egyéneknek ritkábban lépnek fel. Ilyen metastasist várhatunk hosszán tartó lázas megbetegedéseknél, ezzel szemben az olyan láz, amely semmiféle típust nem mutat, hol fennáll, hol megszűnik és így elhúzódik igen hosszú ideig, ez átmenet egy úgynevezett négynapos lázba. Amíg 30 éven aluli egyéneknek ilyen metastasisok lépnek fel, addig 30 évnél idősebbnél, vagy 30 éveseknél inkább négynapos láz lép fel. Tudni kell azt is, hogy a metastasisok inkább télen lépnek fel, lassabban múlnak el, és kevésbé fejlődnek vissza. Ha a beteg nem halálos lázas betegségben fejfájásról panaszkodik vagy szemei előtt feketét lát és ha eközben gyomor-nyomást érez, akkor epehányás fog nála bekövetkezni. Ha hidegrázása

van és a rövid bordák alatti tájék hideg, akkor még hamarább fog a hányás bekövetkezni és mindent amit ilyenkor eszik vagy iszik, rögtön kihány. A betegek közül azoknál, akiknél a fájdalom már az első napon jelentkezik, a negyedik vagy még inkább az ötödik napon tetőfokát éri el és a hetedik napon megszűnik. Sokan vannak, akik csak a harmadik napon kezdik érezni, az ötödik napon szenvednek a fájdalmaktól legtöbbet és csak a kilencedik, vagy tizenegyedik napon szűnik meg. Egyesek csak az ötödik napon kezdenek szenvedni, egyebekben a betegség lefolyása teljesen megegyezik az előbb említettekkel és a krízis a tizenegyedik napon következik be. Így van a nőknél és férfiaknál a háromnapos lázagnál. Fiatalabb egyéneknél is bekövetkezik ez, de főleg a hosszabban tartó és valódi háromnapos lázagnál. Azoknál, akik ily módon fellépő láznál fejfájást éreznek, akik azáltal, hogy fekete lesz szemeik előtt, értelmetlenül néznek, kiknek szikrák ugrálnak szemeik előtt, akik gyomornyomás helyett fájdalom és gyulladás nélküli feszültséget éreznek a jobb vagy bal oldalon, ezeknél hányás helyett orrvérzést kell várnunk. Fiatalabb egyéneknél inkább orrvérzést, 30 éves vagy annál idősebbnél inkább hányást várunk. A gyerekek görcsöket kapnak, ha magas lázuk és székrekedésük van; nem alszanak, felijednek, kiabálnak, színüket változtatják és sárgák, szürkék vagy vörösek lesznek.

JEGYZET

1. Empyema thoracis; műtéti kezelése ismert.

Hippokratész második könyve a kórjóslatokról

(Hippocratis Praedictorum liber secundus)

Általában sok szép és érdekes jóslatokról beszélnek az orvosok, amilyeneket én magam előre meg nem jósoltam, sem másoktól nem hallottam, körülbelül ilyeneket, mint az alant következők:

Egy beteg állapotát a kezelőorvosa és a többiek is igen súlyosnak

találták. Egy másik, aki a beteget megvizsgálta azt mondta, hogy életben marad bár, de látását elveszíti. Egy más betegnek, aki látszólag nagyon rosszul volt, a hozzá hívott orvos azt mondta, hogy életben marad, de keze el fog sorvadni, egy másik betegnek aki nem nézett úgy ki, mint aki a halált elkerülheti, annak azt mondta, hogy meg fog ugyan gyógyulni, de az ujjai meg fognak feketedni és leesnek. Így mesélnek még több hasonló kórjóslatot is. Más fajtája a jóslásnak az, ha a vevőknek és rabszolgakereskedőknek előre bemondják, egyiknek a halált, másiknak a megörülést és még másfajta betegségeket és mindezeket a dolgokat, valamint a régebbi időben megtörtént ismeretlen dolgokat az igazságnak megfelelően megjósolják. Egy más faja a jóslásnak az, ha valaki pl. azt tudja, hogy a vívók olyanok, akik egészségük érdekében sok mozgást végeznek és munkával fárasztják magukat, életmódjukban valami hibát követtek el, vagy valamilyen káros dolgot ettek, vagy túl sokat ittak, vagy a sétáknál követtek el hibát, vagy a szerelemnek sokat hódoltak. Semmi szabálytalanság sem maradt titokban az ilyen alapos vizsgálatnál, még a legjelentéktelenebb mozzanat sem. Mindezeket a fajtákat jóslásoknak nevezik.

Ezekkel a jóslatokkal nem akarok foglalkozni, sőt ellenkezőleg azokról a tünetekről akarok beszélni, amelyekből nagy valószínűséggel megállapíthatjuk nemcsak azt, hogy ki gyógyul meg, és ki hal meg, hogy a gyógyulás, illetve a halál hosszabb vagy rövidebb úton fog-e bekövetkezni. Azt tanácsolom, hogy nemcsak a többi ágaiban az orvostudománynak, hanem a kórjóslatokban is a lehető legóvatosabbak legyünk, hiszen tudjuk, hogy azt, akiknek jóslatai beválnak, azt az okos betegek megcsodálják, míg azt, ki téved, megvetik, gyakran örültnek tartják (sőt gyakran kuruzslónak nevezik).

Azok, akik sok folyadékot vesznek magukhoz, természetsszerűleg nehéz a légzésük és látszólag túl sok a vizeletük; ezzel szemben azok, akik daralevest vagy nagy mennyiségű búzakenyeret fogyasztanak, erősen szomjaznak és lázasak. Ha valaki az ételből és italból is túl sokat fogyaszt, akkor légzése nehezzé válik és nagy, feszes hasa lesz. Mindezt a vizsgálatainkkal igen könnyen megállapíthatjuk. Sokkal könnyebb egy fekvő és szigorú étrendet tartó betegnél észrevenni, ha nem engedelmeskedik, mint olyannál, aki fennjár és igen sokat

eszik. Továbbá kevésbé fog tévedni az, ki a hasat és az ereket megtapintja, mint aki ezt elmulasztja. Azoknak akik keveset esznek és isznak és egyúttal kimerítő munkát végeznek, azoknak naponta kemény és kevés székletük van. Ha a székelés a harmadik vagy negyedik napon, vagy még hosszabb idő után következik be, akkor ki vannak téve annak, hogy lázt vagy hasmenést kapnak. Mindazok a bélürülések, amelyek nem formáltak, rosszak. Azoknak, akik sokat esznek és emellett sokat is dolgoznak, puha, de emellett formált székletük van, azonban a táplálék felvételének a munkával arányban kell állania. Azoknak, akik igen keveset dolgoznak, ugyanattól a táplálékmennyiségtől gyakori, míg azok, kik sokat dolgoznak addig míg jól érzik magukat és rendszeresen élnek, kevés székük van. Ítéletünkénél ezeket vegyük figyelembe. A láz nélküli, híg székek, amelyek a hetedik napon vagy korábban megváltoznak, jóindulatúak, ha egyszerre ürülnek és nem ismétlődnek. Ezzel szemben ismétlődő hosszan tartó hasmenések igen rosszak, akár epések, akár nyálkások, akár nyerseks, ha a betegek egyúttal lázasak is. Mindent különböző módon és különböző szerekkel kell kezelünk [1].

A vizelet mennyiségének a folyadékfelvétellel egyenlő arányban kell állni, a mennyiség állandó legyen, egyszerre ürüljön és valamivel kevésbé sűrűbb legyen, mint az elfogyasztott ital. Hogyha a vizelet hígabb és nagyobb mennyiségű, mint az elfogyasztott ital, ez annak a jele, hogy a beteg nem engedelmeskedett, hanem többet ivott vagy pedig amíg ilyen vizeletet ürít, addig nem egészséges az étrendje. Ha a vizelet részletenként, kis zajjal ürül, akkor ez vagy annak a jele, hogy a betegnek hashajtóra van szüksége [2], vagy a hólyagja beteg. A véres vizelet, ha ritka, láztalan és fájdalomtalan, úgy nem jelent rosszat, sőt a baj végét jelzi. Ezzel szemben veszélyes, ha gyakran lép fel vérvizelés [3], vagy a fent említett tünetek egyike járul hozzá. Azonban mondjuk meg előre azt is, hogy a betegnek a vizelete, ha fájdalommal, lázzal jár, véreset vize, majd később gennyet tartalmaz, a beteg ily módon fog fájdalmaitól megszabadulni. Sűrű fehér üledékű vizelet az ízületek fájdalommasságát vagy duzzadását jelzi. Minden más üledék azoknál, akik sok mozgást végeznek, hólyagbetegségre utal. Ezeket hamar felismerhetjük nehezen csillapítható fájdalmakról.

A vízibetegségben, tüdővészben, köszvényben és epilepsiában (4) szenvedőkről a következőket akarom mondani. Tudnunk kell, hogy ezek a betegségek, ha öröklöttek, úgy nehezen gyógyíthatók. A to-vábbiakban külön fogom tárgyalni az egyes betegségeket. Ahhoz, hogy a vízibeteg meggyógyuljon kell, hogy erőbeli állapota jó, belei erők legyenek, étvágya és zavartalan emésztése legyen, lég-zése könnyű és fájdalommentes, egész teste egyformán meleg legyen és végtagjai ne legyenek túl soványak. Jobb indulatú a betegség, ha csak a végtagok oedemásan duzzadtak. A végtagok legyenek puhák és nem vastagok, a has könnyen benyomható. Ne köhögjön, ne legyen szomjas, és a nyelve még alvás után se legyen száraz, ez azonban sokféleképpen történhetik. Jó étvággal egyék és ha még kissé többet is evett volna, nem szabad rossz érzéseinek lenni. Jól hassanak a hashajtók, egyébként puha formált széke legyen, a vize-lete változzon életmódja és a megivott borok fajtája szerint. Nehéz munkát könnyen, minden kimerülés nélkül bírjon.

Ha a beteg így érzi magát, akkor minden reményünk meg lehet arra, hogy meggyógyul. Ahol mindez nincs meg, ott legalább minél több legyen meg belőle, mert csak akkor lehet remélnünk, hogy életben marad. Ha ezen tünetek közül egyet sem találunk meg, sőt az ellenkezője van, akkor tudnunk kell, hogy nincs remény. Nem sokat várhatunk olyan betegtől, akinél csak keveset találunk meg a fent említett jó tünetekből. Ha valaki sok vért veszített a száján, és végbelén át [5] és azonkívül lázas is, félnünk kell, hogy vízi-betegséget kap. A vízibetegségek minden faja között ez végez a leg-gyorsabban. Ezért előre kell erre a hozzátartozókat figyelmeztet-nünk. Azok, akiknél az oedema hol megjelenik, hol eltűnik, inkább meggyorsulnak, mint azok, akik vérzések kíséretében lesznek oedemások. A vízibetegség ezen fajtája azonban félrevezeti a bete-geket, mert egyesek tanácsa miatt a betegek elhagyják az orvost és ezért meghalnak.

Tüdővészesekről köpetet és köhögést, illetőleg ugyanazt mondha-tom, amit a tüdőtályogokról írtam. Az expectoratio annál, aki meg-gyógyul, könnyű, a köpet fehér, nem elkevert, egyszínű és nyálkát nem tartalmaz. Fokozott váladékkiválasztás legyen izzadás és orr-folyás formájában. Ne legyen lázas, hogy vacsoráját meg tudja enni és az étkezéssel arányban álló széke legyen. A beteg lehetőleg ne

legyen sovány. A négyszögletes, szőrös mellkas, amelynek mellcsontja kicsi és meglehetősen húsos, jó jel. Mindazok, akiknél ezek a tünetek megvannak, elsősorban gyógyulnak meg. Ezzel szemben azok, akiknél ez nincs meg, a legnagyobb veszélyben forognak. Azok, akik fiatal korukban sokat hánynak, akár hurutos lerakódások, akár fistula vagy más hasonló metastasisok következtében, nem maradnak életben, ha csak nem lép fel nagyon sok jó tünet is. Ilyen betegek rendszerint ősszel halnak meg.

De más hosszan tartó betegségekben is rendszerint ebben az évszakban halnak meg a legtöbben. Legkevesbé maradnak életben azok a fiatal leányok és asszonyok, aki vérzésük kimaradása miatt lettek tüdővérszesekké. Ezért egy fiatal lánynál vagy asszonynál nem elég, ha a többi jó tünet fellep, hanem a vérzésüket is vissza kell, hogy kapják, különben nincs gyógyulás számukra. Nem kerül ki a halált akár férfi, akár asszony vagy lány, ha vérköpés után genny gyűlik meg a mellkasban. Jól megfontolva minden tünetet mondjuk csak ki, hogy ki fog meggyógyulni és ki nem. Vérköpés után elsősorban azok maradnak életben, akik kezdetben heves és hosszan tartó, majd mind ritkábban szenvednek háti és mellkasi fájdalmakban, mert ezek később nehezen lesznek lázasak, keveset köhögnek és életük végéig jól bírják a szomjúságot. Azonban éppen ezek azok, akik leginkább ki vannak téve a vérköpés megismétlődésének, amennyiben metastatikus krízisek [6] nem lépnek fel. Azoknál, akik mellkasi fájdalmakról panaszkodnak, fokozatosan soványodnak, köhögnek és nehéz légzésük van, anélkül, hogy lázasak lennének vagy hánynának. Kérdezzük meg, hogy köhögésnél vagy fájdalmas mély belégzéseknél kiköpnek-e valamilyen enyhén bűzös összeálló köpetet.

Köszvényesekről a következőket tanítom. Tudomásom szerint ezeket emberi tudással nem tudjuk meggyógyítani, akik vagy öregek, vagy ízületeiken csomók vannak, vagy amellet, hogy sok és nehéz munkát végeznek, mégis kövérek maradnak. Legjobban gyógyulnak azok, akiknél vérhas lép fel; egyébként mindenféle kiürülés jó hatással van rájuk. Ezzel szemben, aki még fiatal, akinek ízületein csomók nincsenek, aki tevékeny életmódot folytat, belei egészségesek és az utasításokat követi, amennyiben józan orvos kezébe kerül, meg fog gyógyulni.

Gyógyíthatatlanok azok az epilepsiások, akik már gyerekkoruk óta betegek és akiknél a betegség még férfikorukban is fennáll. Ezek után jönnek azok, akik életük virágában lesznek betegek, 25—45 éves korukban. Ezek után jönnek azok, kiknél a betegség úgy keletkezik, hogy semmilyen jel sem utal arra, hogy a test melyik részén vette kezdetét. Sokkal könnyebben gyógyítható azoknál, akiknél vagy a fejen, vagy az oldalon vagy kezeken, vagy a lábakon kezdődik. Azonban ezek a fajták is különböznek egymástól. Legnehezebben gyógyítható az a fajta, mely a fejen és az oldalon kezdődik, legjobban gyógyíthatók azok, amelyek a kezeken és lábakon kezdődnek. Ehhez azonban az szükséges, hogy az orvos, aki a gyógy-módot érti, a kúrát akkor kezdje meg, amikor a betegek még fiatalok és tevékenyek, kivéve ha kedélybetegek [7] vagy szélütöttek. Ilyen feketé epéből származó kedélyizgalmak nem járnak haszonnal. Ezzel szemben jó hatásúak azok a metasztikus krízisek, valamint legjobban hatnak az ezek következtében fellépő igen gyakori véres székek. Öreg emberek meghalnak, ha epileptikusak lesznek. Amennyiben nem halnak meg, a természet gyógyító ereje hamarosan megszabadítja bajuktól; az orvostudomány keveset tud nekik nyújtani.

Azokról a gyermekekről, akiknek fennakad a szemük vagy valamely nagyobb bajt kapnak, vagy kiütés lép fel tarkójuk körül, vagy dadogni kezdenek, vagy hosszan tartó száraz köhögésük van, vagy amennyiben már nagyobbak hasgörcsöt kapnak hasmenés nélkül, vagy elferdülnek, vagy hasi erejük kidagad, vagy heréjük megdagad, vagy kezük gyenge lesz, vagy a lábuk, vagy egész combjuk minden ok nélkül megbénul, mindezekről tudnunk kell, hogy ezen betegségek fellépte előtt eskórban szenvedtek. A legtöbb olyan egyén, aki gyermekeket ápol és felnevel és akiket ez irányban megkérdezzünk ezt bizonyítani fogja. Azok, akik minderről nem akarnak tudni, hogy ilyen előfordult volna, azok nem vették észre.

Aki a fekélyek lefolyását és kimenetelét meg akarja ismerni, annak elsősorban az egyén constitúcióját kell ismerni, hogy milyen mértékben hajlamos a fekélyekre. Azonkívül tudnia kell, hogy melyik az a kor, melyben az egyes fekélyek a legnehezebben gyógyíthatók. Tudnia kell, hogy az egyes testrészek miben különböznek egymástól, ismernie kell az egyes fekélyeknél fellépő jó és rossz tüneteket.

Mert csak az tudhatja, hogy a különböző fekélyeknél milyen jelenségek léphetnek fel, aki mindezekkel tisztában van. Aki mindezt nem tanulta meg, nem tudhatja azt sem, hogy milyen lesz a fekély kimenetele. Jó testalkata van annak, akinek külseje kellemes és arányos, belei egészségesek, sem túl kövér, sem túl sovány, bőre fehér vagy barna, vagy vörös. Mindezek az arcszínek egyformán jók. Rossz az, ha az arcszín sápadt, zöldessárga vagy hamuszürke. Tudni kell tehát, hogy azok a testalkatok, amelyek nem olyanok, mint a fent leírt, rosszak. Ami a kórt illeti, gyermekeknél leggyakoribb a tályog és a mirigyduzzanat, viszont ők gyógyíthatók ki leghamarabb belőle. Idősebb gyermekeknél és fiatal embereknel ritkábban lépnek fel és nehezebben gyógyulnak. Férfiak ritkábban szenvednek ilyen tályogokkal, sokkal inkább rosszindulatú ótvárban, valamint mélyen fekvő rejtett rákban [8] és jóval 60 éven túl sömörben, amely az éjszakai izzadságkiütésből származik [9]. Aggastyánoknál nem találunk tályogokat, ezzel szemben gyakori a rejtett és mégis felületesen fekvő rák, amely halálukig nem múlik el. Ami a testrészeket illeti, nagyon nehezen gyógyul a váll, a comb, és a lágyéktájék, mert ezeken a helyeken pang a váladék és így visszaesések lépnek fel.

Az ízületek közül leginkább a hüvelyek- és az üregujj van veszélyeztetve. Azoknál, akiknek hosszan tartó fekélyük van a nyelvük szélén, vizsgáljuk meg a fogaikat, hogy nincs-e éles széle valamelyiknek.

Elsősorban halálosak a nyaki és lágyéktáji nagy ütőerek sérülései, továbbá az agy, a máj, a belek és a hólyag sérülései. Ezek az igen veszélyes sebek nem feltétlen halálosak, mert az említett tájékok és azok felépítése egymástól nagyon különböznek, és nagyon különböznek a constitutiók is. Mert néha a sebesültnél sem láz, sem gyulladás nem lép fel, míg máskor látszólag minden ok nélkül lázt kap és valamelyik testrésze heves gyulladásba jön. Ha valaki, akinek gennyedő sebe van, félrebeszél és mégis könnyen viseli, vegyük át a kezelést és nézzük, hogy a tudomány segítségével, adott körülmények között, meggyógyítható-e? Mert az emberek mindenféle sérülésbe belehalhatnak. Egy csomó kis és nagy ér van, amely véletlen folytán megduzzad, elvérzés által halált okoz, viszont más alkalmakkor azáltal, hogy megnyitjuk őket, használunk vele a szervezetnek. Gyakran vannak sebek egyébként veszélytelen helye-

ken, amelyek anélkül, hogy veszélyesek lennének, annyira fájdalmasak, hogy a beteg sem szabadon lélegzeni, sem pihenni nem tud. Mások ilyen veszélytelen sebek okozta fájdalmaknál ugyan szabadon tudnak lélegzeni, de beleőrülnek és a láz következtében halnak meg; elsősorban azok, kiknek a szervezete lázra, vagy őrültségre hajlamos. Aki ezeket a dolgokat ismeri, ne csodálkozzon rajtuk és ne féljen tőlük.

Ne kezeljük a sebet, bármilyen is legyen, olyan időben, midőn a test és a lélek nem megfelelő állapotban van vagy a vérnyomás igen magas, vagy ha olyan nagy a seb, hogy a beteget műtét után nem lehetne magához téríteni, eltekintve az esetleg naponta fellépő ájulásoktól. Ezzel szemben kezeljük minden más sebet még akkor ha frissek, hogy a gyógyítható betegek se lázt, se vérzést, se tovaterjedő fekélyeket (noma) ne kapjanak. A nagyon veszélyes sebeket hosszú ideig, legnagyobb gonddal kell kezelni, mert ez így van rendjén.

A halálos tovaterjedő (üszkös) fekélyek azok, melyeknél a nagyon fekete és a nagyon száraz rothadási folyamat nagyon a mélybe terjed. Rosszindulatúak és veszélyesek azok a sebek is, amelyek váladéka fekete, eves. A fehér, nyálkás, rothadó fekélyek ritkábban ölnek, de gyakran kiújulnak és hosszadalmasak. Minden tovaterjedő fekély közül az ótvár a legkevésbé veszélyes. Igen nehezen gyógyíthatók azok, amelyek rejtett rákos alapon kezdődnek. Jó jel, ha mind-ezen fekélyek kapcsán láz lép fel és a genny igen fehér és sűrű. Hasznos a mély fekete rothadó fekélyeknél az idegek, csont vagy mindkettő kiégetése, mert az elhalás alatt nagyobb a váladékképződés és ezáltal megszűnik a rothadás. A fejsébek közül, mint már említettük, az agysérülések a legveszélyesebbek. Veszélyes még a lemeztelenített vagy behorpadt, vagy eltört koponyacsont is. Még veszélyesebb, hogyha a seb nyílása kicsiny és a fissura a csontban messzire betejed. Még veszélyesebbek ezek a sebek a varrat közelében, főleg a koponyatetőn. Minden súlyosabb koponyasérülést meg kell vizsgálni még akkor, amikor friss a seb, hogy vajon ütéstől vagy eséstől származnak-e, vagy hogy a beteg kábult-e, mert mind-ezen esetek nagyobb óvatosságot igényelnek, ugyanis ilyenkor az agyvelő is sérült. Ha azonban a sérülés nem friss, akkor más tünetekre ügyeljünk és ilyen alapon adjunk tanácsot. Legjobb, ha valaki,

akinek fején gennyedő seb van sem lázt, sem vérzést, sem gyulladást, sem fájdalmat nem kap. Ha mégis ilyesmi kialakul, úgy legjobb, ha kezdetben lép fel és nem tart soká. Jó jel, ha a fájdalmakhoz olyan gyulladás társul, mint a fekélyeknél és a vérzésnél, az ereken gennyet látunk. Mindazokat a tüneteket, melyeket akut megbetegedéseknél és lázagnál jóknak minősítettem, ezekben az esetekben is jóknak és az ellenkezőket rosszaknak kell tartani. Nagyon veszélyes, ha fejsebbhez a 4., 7., vagy 9. napon láz társul. Leggyakrabban a láz a 11. napon megszűnik. Ha a láz 4 nappal sérülés után keletkezett; a 14. vagy 17. napon; ha a beteg a 7. napon lesz lázas: a 20. napon; ha a 11. napon lépett fel, ugyanígy, mint ahogy a minden ok nélkül fellépő lázagnál már említettem.

Tudni kell azt is, hogy meghal a beteg akkor, ha már a láz kezdetén elveszti eszméletét vagy egyik végtagja megbénul, kivéve, ha egyébként igen jó tünetek lépnek fel nála, vagy ha nagyon erős a szervezete. Azonban meg kell vizsgálni, hogy valamely módon megmenthetjük-e a beteget. A betegnek azonban, ha életben marad is, a bénult végtagja béna marad. Nagy ízületi sebek kétségtelenül bénává teszik a végtagokat, ha az ízületi szalagok is át vannak vágva.

Ami az ínak sérülését illeti, az egyenes, éles eszköztől származó sérülés jobb, mint a ferde. Nincs különbség a gyógyulás eredményében, ha az eszköz súlyos és tompa, de figyelniük kell a seb mélységére és a többi tünetekre is. Ezek a következők: ha az ízület gennyessé válik, akkor természetesen merevvé és duzzadtá válik. Ha a duzzanat hosszan tartó, akkor ezen a helyen még sokáig vastag marad. A meggyógyult és meghajolt ízületet nehéz kiegyenesíteni és mozgékonnyá tenni. Azoknak, akiknek valószínűleg egy ínuk elpusztult, bizonyossággal előre megmondhatjuk, hogy bénák maradnak, főleg, ha az ínak alsó része szenvedett. Hogy az ín el fog-e halni vagy nem, azt a következő módon tudhatjuk meg: sűrű fehér genny folyik hosszú időn át és az ízület környékén duzzanat és fájdalom lép fel. Ugyanezek a tünetek lépnek fel, ha a csont hal el.

A könyökízület sérülései, amelyek gyulladással vannak összekötve, elgennyesednek, ezeket vágni és égetni kell. Ha a gerincvelő sérül meg akár esés vagy más ok következtében, vagy akár minden külső ok nélkül is, akkor a beteg combja elveszti az erejét olyanformán, hogy nem érzi, ha hólyagját vagy végbelét megérintik.

Éppen ezért az első időben a székelés és a vizezés csak kényszer hatása alatt következik be. Ha azonban a betegség már hosszabb ideje tart, akkor a székelés és vizezés a beteg tudta nélkül történik; nem sokkal azután meghal a beteg.

Vizsgáljuk meg az orrát és garatját annak, akinek szája nappal vagy éjjel vérrel telt lesz anélkül, hogy az illető fejfájásban, köhögésben vagy hányásban szenvedne; anélkül hogy láza lenne vagy a hátában felül fájdalmakat érezne; találtunk-e nyílt sebet vagy tágult vénát [10]?

A szemkönyvezés akkor múlik el legjobban, ha duzzanat és a könnyes szemváladék egy időben lép fel. Ha a könnyek nem túl melegek és szemváladékkal kevertek, és ez a váladék fehér és puha; ha a duzzanat puha és petyhüdt marad, akkor a szem ilyen körülmények között éjjelen át beragad, fájdalmakat nem okoz, a baj veszélytelen és rövid ideig tart. Ha igen sok és meleg könnyet választ ki a szem és amellet kevés váladékot termel, kicsi a szem duzzanata, akkor a baj ugyan igen hosszadalmas, de nem veszélyes és nem fájdalmas. Változást a betegnél leginkább a 20. napon várjunk. Ha a betegség ezen időn túl is tart, akkor a 40. napon várjuk a változást. Ha még ekkor sem múlna el, akkor a 60. napon fog bekövetkezni a gyógyulás. Ezen egész idő alatt vizsgáljuk a szemváladékot, hogy könnyekkel elkevert, fehér és puha-e, mégpedig elsősorban a várható változás napján, mert ilyené válik a szemváladék, ha a betegség enyhülni kezd. Ha mindkét szem ilyen bajban szenved, akkor nagyobb a fekélyképződés veszélye és a változás hamarabb fog bekövetkezni. Száraz szemváladék sok fájdalmat okoz, azonban hamar megszűnik, hacsak a szem nem sérült.

A nagy, száraz és fájdalomatlan daganat nem veszélyes, de a száraz és fájdalmas igen, mert ilyenkor félni kell a szemhéjösszenövésektől. Veszélyes akkor is a daganat, ha a könnyezés fájdalmas, mert ha a könnyek melegek és sósak, akkor megvan a veszélye annak, hogy a pupillában és a szemhéjakon fekélyek képződnek. Ha azonban a duzzanat visszamegy, ezzel szemben a könnyelválasztás nagymértékben fennáll, és ugyanakkor szemváladék is képződik, akkor férfiakon szemhéjkifordulást jósolhatunk [11]. Ha a szemváladék zöldessárga és szürkés, ha sok és meleg könny képződik, ha a betegnek fejjükben égést éreznek, halántékuk és szemük fáj, aludni nem

tudnak, akkor minden bizonnyal genny képződött a szemben és attól kell félni, hogy esetleg megreped. Jó jel, ha láz társul hozzá és a fájdalom az ágyéktájjra húzódik. Közeljük ezekkel a betegekkel a bekövetkezendőket, miután tekintetbe vettük a betegség idejét, a szemváladékot, a heves fájdalmakat és az álmatlanságot. Emellett figyeljük magát a szemet is, mert amennyiben megreped és az uvea a nyíláson át kitódult, akkor ez rossz jel, nehezen tehető vissza a helyére. Ha ez alatt még üszkös rész is van, úgy a szem teljesen elveszett. A fekélyek többi fajtájánál a prognózist felállíthatjuk akkor, ha megnézzük, hogy mely részeket támadott meg a rosszindulatú gennyedés és milyen mélyre terjedt ez. Mert a hegek a fekélyek nagysága szerint képződnek. Ahol a szem megrepedt és a szivárványhártya helyét elhagyja, ott lehetetlenné válik a látóképességet akár az idő, akár a művészet segítségével visszaadni. Ezzel szemben a pupilla kisebb fokú prolapsusát vissza lehet helyezni ha egyébként nem járul hozzá súlyos elváltozás és a beteg még fiatal.

A fekélyek utáni hegeken idővel és művészettel tudunk segíteni, főleg a fiatal és friss esetekben, akkor ha a háttérben más baj nincsen. Hogy ha ezek a részek gennyesedésbe mennek át, úgy elsősorban a szivárványhártya és a szemöldök feletti része és azután ezekhez legközelebb eső részek szenvednek. Nem jó, ha a szembogár zöldes ezüstös vagy kékes színű lesz. Nem sokkal jobb az sem, ha a pupilla szűk vagy igen tág, vagy szögletes alakú, akár valami külső ok nélkül vagy akár külső behatás folytán. A fehér foltok (achlys), felhőcskék (nubeculae) és a fehér hegek (aegis) elkopnak és elmúlnak, ha nem éri e helyet sérülés, vagy ha már előzőleg nem volt heg ezen a helyen. Ha a feketéjének egy része fehérré vált és ez hosszú ideig megmarad, vastag, egyenetlen lesz, akkor nem múlik el nyom nélkül [12]. A változás egyébként itt éppúgy következik be, mint ahogyan azt a láznakál már leírtam. Azonban csak az állítson fel különböző szemgyulladásoknál prognózist, aki pontosan figyelt az összes tünetekre és hosszadalmasnak vélte azt az esetet, amelynél a már leírt rossz tünetek fellépnek. Ezzel szemben a gyorsan gyógyulónak azt mondja, amelynél a jó tünetek mutatkoznak. Ilyenkor azt mondjuk, hogy legfeljebb 7 napon belül el fog múlni és valószínű, hogy a továbbiakban is biztosnak látszik a kimenetele. Visszaeséstől akkor

kell félnünk, ha a krízis napján javulás nem áll be, még a jelenlevő kedvező tünetek ellenére sem. Szembetegségnél elsősorban a vizelet minőségét vizsgáljuk, hogy az orvosi beavatkozás esetleges késedelmével bajt ne okozzunk.

A vérhasnak minden faja veszélyes, ha lázzal vagy különböző hasmenésekkel jár, vagy májgyulladással, vagy a rövid bordák alatti tájék, vagy az alhas erős fájdalmaival, vagy ha a beteg ital és étel iránt undort érez. Az, akiknél ezen tünetek legnagyobb része jelen van, leghamarább fog meghalni. Ezzel szemben azok számára van a legtöbb remény, akiknél csak kevés tünetet észlelünk. Ez a betegség leginkább az 5 és 10 év közötti gyermekeket pusztítja el, kisebb mértékben a más korúakat is. Előnyösek azok a vérhasok, amelyeket a rossz tünetek nem komplikálnak. A vérrel és bélcafatokkal (plasztikus nyirokvádások) kevert székek a 7., a 14., 20. vagy 40. napon szűnnek meg, vagy ezen időn belül. Mert ezek a bélkiürülések megszüntetik a testben levő betegségeket, mégpedig a már régieket is hosszabb idő alatt, míg a röviddel ezelőtt keletkezetteket pár nap alatt. Terhesek is jobban bírják a lebetegedési és szülés utáni időt és hónapokig megtartják a magzatot vér és bélcafatok távozása esetén is, amennyiben ezt erős fájdalmak nem kísérik, vagy ha nem jelentkezik más olyan tünet is, amelyet a vérhasban, mint veszélyeset írtam le. Amennyiben azonban ezen tünetek valamelyike fellép, akkor ez a magzatra nézve halált, a terhesre nézve veszélyt jelent, kivéve, ha a gyermek és a lepény távozása után még aznap, vagy röviddel utána a vérhas megszűnik. A tartós vérhas, amelynél a szelekkel vagy anélkül óránként ismétlődő szék, mely úgy nappal, mint éjjel egyformán kínozza a beteget, és amellyel a betegből akár nyers, akár fekete, sikamlós, vagy igen bűzös anyagok távoznak el, mindezek, véleményem szerint, igen súlyos megbetegedések, mert nagy szomjúság gyötri a betegeket és a megivott vizet nem a hólyagon keresztül választják ki, hogy az a vizelettel együtt távozzék el. A szájban fekélyeket is okoznak, amelyet az arc különböző vöröses, elszíneződése is kísér (ephelides). Ezenkívül a has beesett lesz piszkos és ráncos. Ilyen panaszok mellett a betegek sem enni, sem járni, sem ületük után menni nem tudnak. Ez a betegség főleg idősebb embereket támad meg, de néha olyanokat is, akik java férfikorban vannak, ritkábban azokat, akik más életkorban vannak.

Azok azonban, akik nem az általam említett életkorban kapták meg a bajt, amikor kimenetele veszélyes, úgy azok, ha meg is betegednek, a baj kimenetele rájuk nézve nem jár különösebb veszéllyel. Ez a betegség azonban addig igényel orvosi kezelést, amíg a vizelet a felvett vízmennyiséggel egyenlő nem lesz és a test súlya a tápláléktól nem gyarapszik és csúnya színét el nem veszíti. A többi hasmenések, amelyek nem járnak lázzal, csak rövid ideig tartanak és igen jóindulatúak, mert könnyű kitisztításra vagy maguktól is megszűnnek. Előre meg lehet mondani, hogy a hasmenés megszűnik akkor, ha kezddel a beteg hasához hozzányúlsz és semmi különösebb mozgást nem érzel; ellenben a vizsgálat végén a betegtől szél megy. A végbél férfiaknál, ha aranyerük van, vérhas esetén előesik, valamint gyermekeknél, kiknek kövük van vagy hosszan tartó vérhasuk; úgyszintén aggoknál is, kiknél a végbélben sok nyúlós nyák található.

Azokat az asszonyokat, akik különböző testalkatuknál fogva különbözőképpen hajlamosak a fogamzásra, a következő módon csoportosíthatod — elsősorban külső alakjuknál fogva, illetve kinézésüknél fogva —: ugyanis jobban fogamzanak a kis termetűek mint a nagyok, a soványak jobban mint a kövérek, a halványak jobban mint az élénkpirosak, a barnák jobban mint a szőkék. Jobban fogamzanak azok, akiknek ereik átlátszó, szemben azokkal, akiké nem látszik. Hátrányos az idősebbnél és a kövérebbnél, gömbölyű és teltkeblűeknél viszont előnyösebb. Mindezeket a jeleket szemeiddel könnyen felismerheted. Kutassuk azonban a havi tisztulása után is, vajon minden hónapban, kellő mennyiségben és megfelelő színben jön-e meg; vajon mindig egyenlő mennyiségű-e és minden hónap ugyanazon napján jelenik-e meg? Mert úgy a legjobb, ha ezek szerint a szabályok szerint jön meg. Annak a testrésznek, amelyben a fogamzás történik és amelyet azért anyaméhnek hívnak, egészségesnek, száraznak és puhának kell lenni, nem szabad sem összehúzódva hátrahajolva (Galenus), sem előrehajolva lenni. Nyílásának sem beborítva, sem záródva, sem hűdöttnek nem szabad lenni, mert a fogamzás bármelyik esetén akadályozva van. Azok az asszonyok, akik bár halványak, de fogamzani nem tudnak, azonban láznak nyoma sincs és hasukban sincs semmi kóros, azok fejfájásról fognak panaszkodni és arról, hogy tisztulásuk igen

kevés, és néha sokáig is elmarad. Ezeknél az anyaméh még további tisztulásra szorul. Azoknál a nőknél, akiknél az arcszín élénk, húso-sak és zsírosak, mélyen fekvő ereik vannak és semmi fájdalmat nem éreznek, ezeknél a tisztulás vagy egyáltalán nem jön meg, vagy igen kis mértékben és ritkán. Az ilyen testalkatúak igen nehezen fogam-zanak. Ha a nőnél a tisztulás minden művi beavatkozás nélkül megszűnt és testalkata különben hibátlan, és még nincsen teherben, akkor annak az az oka, hogy nem tud fogamzani, mert az anyaméh vagy hátrahúzódott, vagy hűdött. Más okok nem forognak fenn, mert ellenkező esetben fájdalom, rossz arcszín vagy fekélyesedés is jelen volna. Azoknál, akiknél az anyaméhen fekély képződik, akár szülés után, akár gyulladás vagy más oknál fogva, azoknál ugyanakkor láznak, lágyékmirigy-duzzanatnak és fájdalomnak is kell lenni. Ha a gyermekágyi folyás kimarad, úgy ezek a tünetek sokkal súlyosabb és hosszán tartóbb következményekkel járnak, sőt ezekhez még fej-és rövid borda alatti fájások is társulnak. Ha fekély képződött és az később meggyógyult, úgy annak a helye simább, keményebb és fogamzásra kevésbé alkalmas lesz. Ha azonban a fekély csak a bal oldalon helyezkedett el és annak ellenére, hogy a fekély még nem gyógyult meg vagy ha meg is gyógyult és másállapotba került, úgy inkább az várható, hogy az asszony fiúgyermeket fog szülni. Ha azonban a fekély a jobb oldalon ül és az asszony teherbe esett, úgy inkább az várható, hogy leánygyermeket fog szülni. Ha az asszonynál láz jelentkezik, ki nem tudott fogamzani és gyakori köhécselek is bántják, lesoványodik, úgy vizsgálód, vajon nincs-e fekélye az anyaméhen, vagy nem szenved-e valamelyik betegségben az általam már leírtak közül. Ha ezen testrészek nem szenvednek elváltozásban, a terméketlenséget a lesoványodást magyarázná, úgy biztos, hogy az asszony vért köp. Az ilyen asszonynál a tisztulásnak feltétlen el kell maradnia. Ha azonban a láz a vérhányás után megszűnt és a tisztulás újból jelentkezett, úgy a terhesség megtörténhet. Ha azonban a vérhányás előtt rosszindulatú hasmenés jelentkezik nála, úgy az asszony halálos veszélyben forog. Azok, akik magukat terhesnek hiszik anélkül, hogy lennének és hosszú hónapokon keresztül ebben a tévhitben vannak, mivel a tisztulásuk elmaradt és az altestükben dagadást és izgalmakat észlelnek, ezeknél ezenkívül még fejfájás, a nyak és rövid bordák alatti

fájdalmak vannak jelen, emlőjükben nincsen tej, csak kevés vizes váladék. Ezek azonban teherbe eshetnek, ha a hasukban levő dagadás visszamegy és újból soványak lesznek, és semmi más akadály nem forog fenn. Azonkívül még ez a betegség olyan elváltozásokat idézhet elő az anyaméhben, amelyek ellenére is másállapotba kerülhetnek. Azonban a tényleges terhesek az előbb említett fájdalmakat nem érzik, hacsak előzőleg hasonló betegségben nem szenvedtek; ilyenkor fejfájás is van, de az emlőben tej is található.

Nőknél, akiknél hosszú ideig tartó folyás van, kérdezzük meg, vajon szenvedtek-e fejfájásban, ágyéktáji vagy a has alsó részében levő fájdalmakban. Egyszersmind érdeklődünk aziránt, vajon fogaik tompák-e, látásuk vagy fülzúgásuk van-e? Vizsgáljuk azoknál, akik napközben néhány napon keresztül epésen hánynak és nem terhesek, sem lázuk nincsen, vajon nem volt-e a hányadékban bélgiliszta [13]. Ha nem vallanak be, úgy jelezd előre, hogy ez be fog következni. Ez a betegség főleg asszonyokat támad meg, kevesebbszer leányokat; másokat viszont még ritkábban.

A fájdalmak, amelyek láz nélkül jelennek meg, bár nem halálosak, de hosszan tartók és sok metastasiszal és visszaeséssel vannak összekötve. Ami pedig a minőségüket illeti, úgy vannak jóindulatú és könnyű fejfájások, mások viszont sokkal nehezebbek. Ezért ezekről véleményt ezek szem előtt tartásával mondjal csak. Azoknál, akiknek arcszínük sötét, szemük vörös és homlokukon viszketegség van, mindez maguktól jött létre. Ezeket művi vérbőséggel gyógyítjuk. Ez a legegyszerűbb mód. Azoknál, akik erős szélben erősen átizzadtak, és a hidegben fej- és homlokfájdalmakat kaptak, mindez nedves nátha előidézésével könnyen eltüntethető. Segít még a tüszisztentés is sokat vagy az orrba kerülő főtt nyálka, amely akár természetes úton, akár mesterségesen került is az orrba. A nedves nátha kiterjedhet olymértékben is, hogy köhögés is társul vele. Ott, ahol a nedves nátha a fájdalmakat nem csillapítja, ott tüdőcsomóknak és kachectikus színnek is fel kell lépni. Azoknál a személyeknél, akiknél hosszú ideig tartó, az egész fejre kiterjedő fejfájás van anélkül, hogy erre valami látszólagos ok volna, úgy egy sokkal komolyabb bajtól kell tartanunk, mint az előbb említettek bármelyike is volt. Még súlyosabb a betegség akkor, ha a fejfájás lehúzódik a hátba és a nyakra és onnan újból vissza a fejre. A legsúlyosabb a baj

akkor, ha a fájdalom egy időben jelenik meg a fejben, a nyakon és a hátban. Ezeknél a betegeknek segítséget vagy megkönnyebbülést csak akkor várhatsz, ha fekélyes metastasisok jelennek meg vagy ha gennyeset köpnek ki, vagy aranyeret kapnak, vagy bőrkíütést a testükön. Jó jel az is, ha fejüket ótvar lepi el [14]. Azoknál, akiknél érzéketlenség és szűrő viszketés majd, az egész fejet, majd csak egy részét támadja meg, vagy hideg érzés lepi el a fejet, kérdezd meg vajon az a szűrő viszketés a nyelve hegyére is ráterjed-e? Ha ez fennáll, úgy a betegség a tetőpontra hágott, az állapot súlyos, de viszont segíteni lehet rajta. A betegség a fekélyes metastasisokkal enyhül, mint azt már előbb említettük. Ezek a metastasisok ebben az esetben is fellépnek, de nem olyan gyakran, mint az alább említetténel.

Szédülés, amidőn a tárgyakat sötétben látjuk, amennyiben fájdalommal társulnak, nehezen gyógyítható és eszméletzavar társul hozzá. Ez a baj főleg az idősebb embereket támadja meg. A fej más megbetegedése úgy férfiaknál, mint nőknél veszélytelen, bár erősen fájdalmas és hosszadalmas, de előfordulhat fiúknál és leányoknál, főleg leányoknál a havibaj első megjelenése idejében.

Fiatalok, kik hosszú ideig cachectikusak, de nem tartósan, mint kik sárgaságban szenvednek, legyenek azok akár férfiak, akár nők, fejfájásban szenvednek, köveket és földet nyelnek és aranyérben szenvednek. Tartós, zöldesen fénylő sápadtság mellett, mellyel tartós szárazság nem járul, ugyanazon panaszok társulnak, azonban ezeknél még a rövid bordák alatt fájdalom is van és így jobban szenvednek mint mások; de viszont nem esznek sem követ, sem földet. Tény, hogy azok, akik hosszú ideig halvány és duzzadt aracúak voltak, fejfájásban és más belső fájdalmakban, valamint aranyérfájdalmakban szenvedtek. Legtöbbje nem egyfajta betegségben szenved, hanem a betegségek egész sorozatában. Azok, akik a sötétben látnak és ezért őket „nappal vakoknak” nevezik, ezt a betegséget főleg fiatal korukban kapják meg, legyenek gyerekek vagy már fiatal emberek. Egyeseknél megszűnik már magától 14 nap múlva, másoknál viszont csak hat hónap múlva, még másoknál csak egy év múlva. A betegség tartamára a betegség erősségéből tudsz következtetni és kell, hogy a beteg korára is tekintettel légy. Az ezeknél fellépő és az alsó részeket megtámadó metastasisok, bár az ilyen betegeknek könnyen gyógyulnak, nem könnyen lépnek fel a fiatalabb

korban. Sem azok az asszonyok, sem a lányok, akiknek a vérzésük megvan, nem kapják meg ezt a betegséget. Azoktól, akik hosszan tartó könnyfolyás következtében nappali vakságban szenvednek, kérdezzük meg, vajon előzőleg mielőtt ezek a panaszok kezdődtek, nem szenvedtek-e erős fejfájásban.

Elvárható, hogy azoknál, akiknél láz nélkül és halványság nélkül gyakori halánték és fejtető-fájdalmak vannak, az orrvérzés fog megjelenni, amennyiben valami más látható arc-metastasis, rekedtség vagy fogfájás nincs jelen, egyszersmind a lépet is megdagadva találjuk, vagy erős fejfájást vagy szemük előtt különös fényt vagy villámlást látnak [15]. A legtöbbször, ahol a betegség a fejfájással kezdődik, egyszersmind a lépbetegség is megjelenik. Azok, akiknek a lépük megvan dagadva, szájukból bűzlenek és romlott a foghúsuk. Azok, kiknek vastag a lépük és nem véreznek az orrukából, nincs bűzös szájuk, alszárfekélyeket kapnak és fekete hegeket [16]. Ezzel szemben más nyílt arc-metastasis jelenléte esetén, amidőn még fogfájás és rekedtség is jelen van, orrvérzés is várható. Észrevehető, hogy azoknak van nagy lépük, kiknek duzzadt a szemük alja. Ha még az alszárak oedemája is hozzájárul, akkor a vízkórbetegséggel állunk szemben. Ezeknél megvizsgálandó még az alhas és ágyéktájék.

Az arc száraz kórja, amennyiben a test többi részére nem terjed ki, úgy igen rövid idő alatt el is tűnik minden műbeavatkozás vagy alkalmazott szerek nélkül is. A test azon hűdéseivel szemben, melyek a test sorvadásával és hűdéssel járnak, az orvosi művészet teljesen tehetetlen. Azok a hűdések viszont, amelyek nem járnak a test sorvadásával, azok gyógyíthatók. A gyógyulás időtartamát megmondhatod előre, ha a betegség erősségét, tartamát, a beteg korát és az évszakot, szem előtt tartva ismered jól begyökeresedett, rosszindulatú, visszaesésekre hajlamos természetét. A megbetegedések, mint ezek is, amelyek főleg öreg embereket támadnak meg, a legnehezebben enyhülnek. Az őszi és a tél kevésbé alkalmas a gyógyuláshoz, mint a tavasz meg a nyár.

A felkar azon fájdalmainál, amelyek a kézbe lehúzódnak és elzsidbadással annak összekötve, nem észlelünk metastasisokat, ezek még akkor is meggyógyulnak, ha fekete epét hánynak. Ezzel szemben, ha fájdalmak a felkarban megülnek vagy a hátba húzódnak,

úgy a beteg elvész, ha epét vagy gennyet hányt. Itt azonban jegyezd meg következőket: ha a beteg nagyon gyöngye és felületesen légzik, úgy várható, hogy fekete epét hány: ha azonban megnehezített a légvételük, idáig nem látott pirosság vagy feketésen kékes szín jelenik meg az arcon, úgy inkább feltehető, hogy gennyet fog hányni. Figyelembe veendő, vajon a lábak oedemásan elváltoznak-e, mert ez a tünet a betegekre nézve igen fontos. Ez a betegség leggyakrabban idősebb férfiakat támad meg 40-től 60 évig. Ezzel a kórral legtöbbször erős derékfájások járnak. Ezen betegség gyanújáról a következő tünetek alapján győződhetsz meg. Ha elég öreg ember arról panaszkodik, hogy csípője és combjai hideg és érzéketlen, ha nem képes „erectionem penis”-t előidézni, ha széke csak bevett szerek után van és akkor is sok nyák távozik, úgy a betegség igen sokáig fog elhúzódni. Ezért meg kell előre mondani, hogy a betegség attól az időponttól amidőn kezdődött, teljes egy évig fog tartani és javulás csak tavaszra vagy nyárra várható. Fiatal egyéneknél a csípőízületi fájdalmak nem kevésbé erősek, azonban sokkal rövidebb ideig tartanak, mert már a 40-ik napon megszűnnek és sem az elzibbadások, sem a hideg érzése a csípőn és a combon nem társul. Ha ez a betegség már a csípőt és a vastag combot támadja is meg, de mégsem oly erővel, hogy a betegnek feküdnie kellene, úgy joggal feltételezhető, hogy valahol a csípő tájékán mérges anyagok halmozódtak fel (vajon a csípőnél keményedés képződött-e). Ha a fájdalom a beteg bemozdása szerint a lágyrészek felé húzódtott, úgy jelentsd ki, hogy a betegség még sokáig fog tartani. Utána kell kutatni, vajon az érzéketlenség a vastag combot megtámadta-e és ehúzódik-e a térdüreg felé és ha a beteg igenlően válaszol, úgy kérdezd tovább, vajon az alszáron keresztül bemegy-e a lábfejbe is, és amennyiben a legtöbbször igenlően válaszolna, úgy közöld, hogy későbbben a vastag comb majd hideg, majd meleg lesz. Azoknak azonban nyújts reményt, kiknél a fájdalom a csípőtájékát elhagyja és lefelé húzódik. Ha azonban felfelé húzódnék anélkül, hogy a csípőtájékot elhagyná vagy az ágyékot, úgy közöld előre a beteggel, hogy az állapota súlyos.

Azt találjuk, hogy azoknál, akiknél az ízület fájdalmas és felfúvódik, amennyiben nem úgy viselkedik mint a podagra, a belek felfúvódottságát és fehér üledékű vizeletet találunk. A beteg panasz-

kodni fog, hogy éjszaka izzad. Ha azonban sem ilyen üledékes vizelet, sem éjszakai izzadság nem jelentkezne, úgy a beteg abban a veszélyben forog, hogy ízülete merev lesz, vagy az ízületein mézdaganat (meliceris, Galenus szerint) támad. Ez a betegség főleg azokat támadja meg, kiknél az orrvérzés, amely gyermekkorukban gyakori volt, elmaradt. Ezért érdeklődj, vajon ifjú korában volt-e orrvérzése és vajon nem érez-e mellében és vállai között szúrást és égést, mintha csalán érintette volna. Ezek a véletlenek azoknál állnak elő, kik vagy erős fájdalmakat éreznek az altestükben anélkül, hogy hasmenésük volna, vagy kiknek aranyerük van, mert itt kell keresni a betegség kiindulási pontját. Ha az ilyenek színe egészségtelen, úgy érdeklődni kell, vajon nincsen-e fejfájásuk, mire igenlő választ kapunk.

Azoknál, kiknél a fájdalom az alhas jobb oldalán van, ott nagyobb a fájdalom és különösen, ha a fájdalom a rövid bordák alatt a máj hosszában ül. Hasonló fájdalmak a hasban történő hirtelen felfúvódottságra enyhülnek. Ha a fájdalom szűnni akar, úgy a beteg vastag sötét vizeletet ürít. Ez a fajta betegség, ha nem is halálos, de hosszan tartó, ha a betegség régi keletű, úgy a betegek rossz látásban is szenvednek. Érdeklődjünk, vajon a fiatal években vérzések, az arcnak elsötétedése volt-e, vagy halvány vizeletet bocsájtott-e, vajon felfúvódottság képződött-e és okozott-e megkönnyebbülést, mert mindezekre a kérdésekre igenlő választ kapunk.

Ha sőmör, korpaszerű felrakódás és fehér kérges bőrfoltok közül, bármelyik is fiatal egyéneknél vagy gyermekeknél jelentkezne, vagy időnként ismétlődne, vagy idővel szaporodna, úgy ezt nem metastasisnak kell venni, hanem egy megbetegedésnek. Ezzel szemben, ha hirtelen és nagy tömegben lép fel, akkor metastasisnak tekinthető. A fehér, kérges bőrfoltok a legundorítóbb betegségből keletkeznek, amely hasonló az úgynevezett phoeniciai betegséghöz [17], ezzel szemben sőmör és korpás felrakódás oly betegségekől keletkeznek mely fekete epétől jön. Ezen betegségek közül az, melyek fiataloknál keletkeztek rövid idővel előtte és a test lágy és húsos részén képződtek, könnyen is gyógyulnak.

JEGYZET

1. Crudum.
2. Medicamento purgare (Galenus).
3. Urina cruenta.
4. Causa divina.
5. Superiorem et inferiorem alvum denotat (Galenus).
6. Áttét-fordulópont.
7. Melancholia est affectus, qui mentem laedit, non sine gravi animi molestia atque aversione a rebus charissimis (Galenus).
8. Cancri abditi, i. e. qui sunt sine exulceratione (Galenus).
9. Epinyctides.
10. Dioscoridés szerint „piócát” jelent, míg Galenus „tágult vena”-nak jelzi.
11. Ectropium. Eversio palpebrarum.
12. In nigro oculi splendeus cicatrix.
13. Hippokratész csak egyfajta széles gilisztáról beszél (botriocephalus latus), addig Galenus 3 fajtát említ: 1. taenia solium, 2. oxyuris vermicularis, 3. botrioceph. lat.
14. Caput porrigine affectum.
15. Visus lucidus.
16. A scorbut már ismert betegség volt.
17. Belpoklosság.

SEMMELWEIS UND PRAG

Von DR. FRANTIŠEK PACHNER (Gottwaldov-Zlín)

Semmelweis' erste Berührung mit Prag datiert aus der Anfangszeit seines Wirkens in Pest. Es ist mir nicht gelungen festzustellen, ob Semmelweis überhaupt jemals persönlich in Prag gewesen ist und ob er mit gelehrten Persönlichkeiten Prags z. B. mit Purkyně auf irgendeine Weise in Berührung kam.

Der erste dokumentarisch nachweisbare Kontakt erfolgte im Jahre 1851. Damals hat *Wilhelm Lange* Prag verlassen, da er eine Berufung als Professor der Geburtshilfe nach Heidelberg erhalten hatte. *Lange* war emeritierter Assistent *Jungmanns* (nach *Kiwisch*), und später Professor an der Prager Hebammenklinik. Das war eine Gelegenheit für Semmelweis! Semmelweis war nämlich mit seiner Tätigkeit im Sankt Rochus-spital in Pest — trotz seiner allseitigen Erfolge, die er gleich am Anfang seines Primariats aufweisen konnte — nicht ganz zufrieden. Er sehnte sich nach wissenschaftlich befriedigender Tätigkeit im Betrieb einer grossen Klinik. Die Erfolge im Rochus-spital genügten ihm nicht. Die Raumverhältnisse waren sehr mangelhaft, das Personal widerspenstig und die hygienische Einrichtungen mehr als dürftig. Ohne lang zu überlegen, reichte er sein Gesuch um die nach *Lange* frei gewordene Stelle ein. Gleichzeitig mit ihm haben sich auch seine beiden Wiener Freunde *Chiari* und *Arneth* um die Stelle in Prag beworben. Keiner von ihnen erhielt die Stelle, denn unter den Konkursbedingungen war die Kenntnis der tschechischen Sprache als strikte Bedingung vorgeschrieben. Zum Professor der Hebammenschule wurde *Jan Streng* (wir werden von ihm des weiteren hören) ernannt.

Semmelweis hat sich um Prag noch einmal beworben. Und zwar noch im selben Jahre 1851, als nämlich durch *Kiwisch's* Tod (wir werden über ihn Interessantes gleich hören) der Lehrstuhl der ärztlichen geburtshilflichen Klinik frei geworden ist. 13 Gesuche sind damals um die beiden frei gewordenen Stellen eingereicht worden. Semmelweis' Gesuch war der Reihenfolge nach das zehnte. Das Fakultätskollegium hat gleichzeitig über beide Stellen seine Entscheidung getroffen. Für den Lehrstuhl an der Hebammenschule kamen diejenigen Bewerber, die das Tschechische nicht beherrschten, nicht in Betracht. Unter ihnen befanden sich — wie schon erwähnt — Semmelweis, *Chiari* und *Arneth*. Bei der Besetzung der Stelle nach *Kiwisch* hat es diese Klausel nicht gegeben. Das Fakultätskollegium beschloss die ehemals *Langesche* Hebammenklinik durch *Streng* und die Stelle nach *Kiwisch* durch *Chiari* zu besetzen.

Diese Entscheidung der Prager Fakultät war von schicksalsvoller Bedeutung. Wenn nämlich Semmelweis damals nach Prag berufen worden wäre, auf eine der damals bedeutendsten Kliniken Europas (Prag hatte seit 1843 auch eine von *Kiwisch* gegründete Gynäkologische Klinik, die erste in Europa), so können wir mit voller Berechtigung behaupten, dass der Kampf um die wissenschaftliche Wahrheit und um das Leben von Tausenden von Müttern sich in Prag ganz anders gestaltet hätte und dass Tausende von Frauen von den Schrecken des Wochenbettfiebers verschont geblieben wären. Das alles sehen wir heute im Spiegel der medizinischen Geschichte in klarer Deutlichkeit.

In Semmelweis' Kampf um die wissenschaftliche Wahrheit hat Prag eine sehr wichtige Rolle gespielt. Ich bin überzeugt, dass diese sich als bedeutungsvoller erwies, als die von Wien und Pest und von anderen verschiedenen Orten Europas, wo es ebenfalls Skeptiker und Opponenten zur Semmelweislehre gegeben hat.

In Wien war Semmelweis in keine sehr harten Kämpfe verwickelt. Es waren blosser Scharmützel, die er auszufechten hatte. Insbesondere in den Diskussionen, die sich nach seinen in drei Fortsetzungen abgehaltenen Vorlesungen in der K. u. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien im Mai — Juni 1850 entwickelten. Seine damaligen Wiener Opponenten waren keine first class ärztlichen Persönlichkeiten, wie z. B. Dozent *Eduard Lumpe* (1813—1876),

gebürtig in Troppau *Kleins* ehemaliger Assistent zu Semmelweis Studienzeiten und später ein sehr bekannter und populärer wiener Geburtshelfer, und weiters Dozent *Zipfl*, Bartsch's gewesener Assistent; und später allerdings auch gemässigtere Opponenten, die selbst in ihren Anstalten schwer gesündigt haben, nämlich die Brüder *Karl und Gustav Braun* von denen besonders der letztere eine furchtbare Wochenbettfiebersterblichkeit in seiner Anstalt hatte. Gegenüber diesen weniger ausschlaggebenden Opponenten, zu denen auch der Professor der Josephinischen Akademie *Josef Späth* zu rechnen ist, weiters der hinter den Kulissen intrigierende *Johann Klein Semmelweissens* klinischer Chef und dann *Anton Rosas*, Vorstand der Augenklinik und bekannter Reaktionär an der Wiener Fakultät, standen hinter Semmelweis unter anderen mit vollem Gewischt und Ruhm ihrer grossen Persönlichkeiten *Josef Škoda* (1805—1881), *Karl Rokitsansky* (1803—1878) und *Ferdinand Hebra* (1818—1881). Die beide ersten Čechen, Hebra ein Deutscher aus Brünn. Die Wiener Opposition hat sich unter dem Einfluss der unbestreitbaren und überzeugender Tatsachen, auf die sich Semmelweis stützen konnte, in kurzer Zeit in ein leeres Nichts aufgelöst.

In Pest hingegen wurde Semmelweis' Lehre nach seiner Umsiedlung im Herbst 1850 ohne Widerspruch akzeptiert. Die dortigen Geburtshelfer, Schüler des konservativen *Eduard Birly*, hegten anfangs Misstrauen gegenüber den Semmelweisischen Neuerungen, haben aber die Prinzipien seiner Lehre rasch begriffen und Semmelweis erreichte bald den Ruf eines gebildeten und gewissenhaften Fachmannes. Die Anfangsschwierigkeiten wurden bald überwunden und als Chefarzt des Sankt Rochus Krankenhauses konnte er mit seinem Erfolgen klar beweisen wie richtig seine Theorien sind.

Anders verhielt sich die Sache in Prag. Zur Zeit, als Semmelweis seine ersten Untersuchungen durchführte, war Professor and der geburtshilflicher Klinik in Prag *Antonin Jungman* (1775—1854). Beinahe bis zu seinen Zeiten (1811) wurde die Geburtshilfe an der Prager Fakultät als ein unwichtiges Randgebiet der Medizin betrachtet und wurde meist theoretisch durch Lektoren oder Professoren anderer Fächer (Anatomie, Wundärztetum) vorgetragen. Erst im Jahre 1803 wurde die geburtshilfliche Klinik gegründet und als

erster Vortand wurde der bemerkenswerte praktische Arzt *Jan Melič* bestellt. *Melič* hatte in Prag eine private geburtshilfliche Klinik und eine gynäkologische Poliklinik gegründet, in welchen er im Laufe von 14 Jahren Schwangere und Gebärende unentgeltlich behandelte und Medizinstudenten und Hebammen Kurse erteilte, in welchen diese ihre theoretische Kenntnisse, die sie an der Universität erhielten, durch die Praxis ergänzen konnten. *Melič* unterhielt seine Anstalten aus eigenen Mitteln und aus „milden Gaben“, mit welchen das Prager Bürgertum und der Adel seine gottgefällige Tätigkeit unterstützten. Im Jahre 1803 wurde *Melič* Professor und Vorstand der Fakultäts-Klinik. Er war also der erste klinische Geburtshelfer an der Prager Universität. Nach seinem Abgang nach Wien (1806) wurde der mehrfach spezialisierte aber bedeutungslose Substitut einiger klinischen Fächer, *Karl Fiedler*, Professor und nach ihm *Antonin Jungmann* und zwar anfangs (1808) als Supplent der theoretischen Geburtshilfe und von 1811 als ordentlicher Professor der theoretischen und praktischen Geburtshilfe. *Jungmann* wirkte dort bis 1850 und war zu Semmelweisens Zeiten die Hauptperson und die leitende Persönlichkeit bei der geburtshilflichen Ausbildung und Praxis an der Prager Fakultät. Er wird allgemein als der Begründer der tschechischen klinischen Geburtshilfe betrachtet. *Jungmann* war der jüngere Bruder des hervorragenden und vorzüglichen Sprachwissenschaftlers und Philologen *Josef*, der sich bis heute einer allgemeinen Verehrung von Seiten des tschechischen Kulturlebens erfreut.

Antonin Jungmann war ein ungewöhnlicher Mensch. Er besass eine gründliche allgemeine und fachliche Bildung, war ein fleissiger Leser der naturwissenschaftlichen und fachlichen Literatur und ein ausserordentlich fleissiger Kliniker. Während der 42 Jahren seines Wirkens absolvierten seine Klinik (die für die damalige Zeit gross war, 66 Betten für Mütter und 42 für Kinder) 721 Kandidaten der Medizin, 1539 Kandidaten der Chirurgie und 8276 Hebammen. Die Anzahl der Entbindungen während dieser Zeit wird auf 50 000 geschätzt. *Jungmann* war ein ausserordentlich gewissenhafter Lehrer, er las fünfmal wöchentlich theoretische Geburtshilfe im Karolinum und täglich praktische Geburtshilfe in der Klinik. Ebenso fleissig war er als Kliniker.

Lange Jahre hindurch arbeitete er in der Klinik allein. Erst nach 13 Jahren hat er das erste Mal einen Assistenten bekommen und mit einem Assistenten arbeitete er viele Jahre. Er musste sowohl Vorlesungen für Mediziner, als auch für Hebammenschülerinnen abhalten und erst im Jahre 1850, als er schon in den Ruhestand getreten war, ist sein sehnlicher Wunsch in Erfüllung gegangen: die Klinik wurde in zwei Teile — eine ärztliche und eine Hebammenklinik aufgeteilt. Vorstand der ärztlichen Klinik wurde sein Schüler und gewesener Assistent *Kiwisch*, derzeit Professor in Würzburg und Chef der Hebammenklinik ebenfalls sein Schüler und Assistent, *Wilhelm Lange* (1813—1881). Die Prager Schule wurde von vielen Schülern auch aus dem Auslande aufgesucht, insbesondere aus, Deutschland. *Jugmann* bildete zahlreiche tüchtige Geburtshelfer aus und für seine erfolgreiche Tätigkeit erhielt er viele Orden und Auszeichnungen und wurde in den Adelstand erhoben. Sieben seiner Schüler (*Kiwisch, Lange, Chiari, Scanzoni, Seyfert, Breisky* und *Streng*) wurden Universitätsprofessoren. Literarisch war *Jugmann* allerdings nicht sehr tätig, es ist aber sein ausserordentlicher Verdienst, dass er das erste tschechische Hebammenlehrbuch geschrieben hat, das einigermal hintereinander neu ausgegeben wurde und viele Jahre hindurch das Standartlehrbuch für Hebammen war.

Aber trotz seiner vorteilhaften Eigenschaften und trotz seiner vorzüglichen fachlichen Bildung hat *Jugmann* dem Kampf Semmelweis, gegen das Kindbettfieber kein Interesse entgegengebracht. In seinen Publikationen ist überhaupt keine Erwähnung darüber zu finden. Auf seiner Klinik war die Sterblichkeit infolge Puerperalfiebers ständing sehr hoch. Die Letalität der an Kindbettfieber erkrankten betrug:

im Jahre 1848	37,36%
im Jahre 1849	45,54%
im Jahre 1850	52,65%

Von allen Krankheiten, die statistisch erfasst wurden, hatte das Puerperalfieber damals die höchste Letalität. Im Jahre 1850 als in Prag eine grosse Choleraepidemie wütete, starben im Prager Kran-

kenhaus 45% von den an Cholera erkrankten, während die Todesziffer bei den an Kindbettfieber erkrankten 52,6% betrug. Das hat weder *Jungmann* noch andere leitende Persönlichkeiten an der Prager medizinischen Fakultät irgendwie erschüttert. Die Semmelweis'sche Lehre hat *Jungmann* vermutlich überhaupt nicht interessiert, vielleicht hat er sie für eine der zahlreichen nichtsnutzigen Phantastereien gehalten, die damals über die Ursachen des Puerperalfiebers im Umlauf waren. Vielleicht gehörte *Jungmann* zu denen, die sich an das Althergebrachte klammerten, die an atmosphärische und tellurische Einflüsse, an Miasmen und an den Genius epidemicus und Ähnliches glaubten, Erklärungen, die in der damaligen Lehre über die Ursachen des Puerperalfiebers massenhaft verbreitet waren. Vielleicht war auch die Zeit noch nicht genügend reif für das materialistische Denken Semmelweis'. Wir dürfen nicht vergessen, dass zur Zeit Semmelweis wichtigster Entdeckungen, *Jungmann* schon ein alter Herr von 70 Jahren war, und seine fachlichen Interessen durch andere in der Hintergrund gedrängt wurden, denn *Jugmann* war polihistorisch veranlagt, und interessierte sich z. B. auch für das Sanskrit. Vor allem aber war *Jungmann* ein durch und durch konservativer Mann und Neuerungen waren ihm nicht sympathisch, und gerade diese Gleichgültigkeit und Unachtsamkeit neuen Problemen gegenüber war Schuld daran, dass Semmelweis's welthistorische Entdeckung ihn in keiner Weise erregte und ihn zu nichts anspornte. Das Puerperalfieber war für ihn vermutlich ein unabwendbares tragisches Schicksal der Gebärenden, wogegen es keine Waffen gibt, und die neue Lehre von Semmelweis nur eine von den vielen Theorien, die um die Aetiologie des Puerperalfiebers von den verschiedensten Seiten aufgetaucht waren und sich schliesslich als falsch erwiesen haben. Der Genius epidemicus, Miasmen, atmosphärische und tellurische Einflüsse waren vermutlich für *Jungmann* die annehmbarsten Erklärungen für die Entstehung des Kindbettfiebers. Er war einfach ohne Interesse für das Problem des Puerperalfiebers und nahm es als *Fatum annuale*, wogegen es keine Hilfe gibt, das wir demütig hinnehmen müssen als unabwendbares Schicksal der werdenden Mütter. Und vielleicht war gerade diese ablehnende oder eher apatische, inerte Haltung des ohne Zweifel hervorragenden Gelehrten *Jugmann* den Proble-

men des Puerperalfiebers gegenüber die Ursache dessen, dass auch seine Assistenten und Schüler eine ablehnende Haltung zur Semmelweisschen Lehre eingenommen haben und sich ihr mit einer kämpferischer Opposition entgegenstellten.

Der bedeutendste und bemerkenswerteste von diesen Opponenten war *Alexander Franz Wilhelm Kiwisch* (1814—1851). Er stammte aus Klatau, einer Stadt, die der tschechischen Gynaekologie mehrere tüchtige Männer geschenkt hat, wie z. B. *Breisky* und *Pawlik*. *Kiwisch* war ein ganz aussergewöhnlicher Mensch, er war ein ausgezeichnetes wissenschaftliches Talent. *Prof. Klaus* schreibt über ihn in seiner „*Tradice české gynaekologie*“ (Tradition der tschechischen Gynaekologie) dass er „ein Meteor war, der am Himmel der gynaekologischen Welt aufgeleuchtet hat“ In der Tat ein Meteor! Er lebte nur kurz, er starb im Alter von 38 Jahren an Tuberkulose. *Kiwisch* war *Jungmanns* Assistent und hat sich schon in jungen Jahren einen guten Ruf erworben. Er gründete in der Klinik eine gynaekologische Ambulanz, aus der sich im Laufe der Zeit (1843) eine gynaekologische Klinik mit allerdings nur 16 Betten entwickelte. *Kiwisch* wurde der Ordinarius dieser Klinik Abteilung; es war die erste gynaekologische Klinik Europas, wenn nicht der ganzen Welt. Schon als 26 jähriger Assistent gab er ein umfangreiches Werk über die Krankheiten der Wöchnerinnen heraus und im Jahre 1845 begann er mit der Herausgabe einer grossen, nach allgemeiner Ansicht klassischen „*Speziellen Pathologie und Therapie der Frauenkrankheiten*“. Ind er deutschen Literatur wird er als Begründer der deutschen Gynaekologie bezeichnet. — Er heiratete die Tochter des hochangesehenen Studiendirektors Baron Dr. *Nádherny* und das war die Ursache dessen, dass er persönlich in oppositionelle Streitigkeiten mit Semmelweis und dessen Lehren geriet. *Nádherny*, ein hochgebildeter und konzilianter Mann war nämlich Freund, Gönner und Bewunderer *Škoda*s. *Škoda* hat in seiner berühmten Vorlesung in der Akademie der Wissenschaften in Wien am 18. Oktober 1849, in der er unter Anderem erklärte, dass „die Entdeckung Semmelweis' eine der bedeutendsten Fortschritte ist, die die Medizin überhaupt jemals gemacht hat“ scharf die Prager geburtshilfliche Schule angegriffen, deren Adepten die Erfolge Semmelweis' im

Kämpfe gegen das Puerperalfieber nicht anerkennen wollten oder glaubten es angeblich nicht anerkennen zu können und sich in ihren Publikationen sehr kämpferisch dagegen stellten. Škoda hat besonders scharf vorgeworfen, dass man in der Prager Gebäranstalt noch immer zahlreiche Frauen an Kindbettfieber zugrunde gehen lässt, obgleich in Wien — dank den Entdeckungen Semmelweis' — das Puerperalfieber bereits bekämpft ist. Das sagte er, dessen ungeachtet, dass auch dort auf der *Kleinschen* Klinik die Mortalität infolge des Puerperalfiebers katastrophal war. Škoda schien es, dass die Sache vollkommen klar ist, und dass die hohe Mortalität an Puerperalfieber in Prag ein unverantwortliches Verbrechen und eine Schande der *Jungmannschen* Schule ist. In einem persönlichen Schreiben klärte Škoda Nádherny über die ganze Situation auf und ersuchte ihn, seinen Schwiegersohn *Kiwisch* dahinzubewegen, dass er der Sache volle Aufmerksamkeit widme und dass er auch in Prag alle nötigen Massnahmen insbesondere die Abstinenz von Sezierungen und vor jeder Untersuchung der Gebärenden Chlorwaschungen einführe. Nádherny hat dem Wunsch entsprochen und *Kiwisch* „machte sich an das Puerperalfieber heran“.

Der edeldenkende, gewissenhafte und seriöse *Kiwisch* begab sich nach Wien (zweimal sogar, 1848 und 1849) um an Ort und Stelle zu studieren, wie es Semmelweis macht und um sich persönlich über die Richtigkeit seiner Statistiken und seiner Erfolge zu überzeugen. *Kiwisch* verbrachte bei Semmelweis einige Tage, sah sich alles an und studierte alles, kehrte aber unüberzeugt nach Prag zurück. In seiner Publikation, die er nach seiner Rückkehr veröffentlichte, machte er einige Einwände, von denen der wichtigste und schwerwiegendste der war, „dass die Übertragung animaler organischer Stoffe aus der Leiche vielleicht Puerperalfieber verursachen kann, dass aber nicht jede Leiche in dieser Hinsicht gefährlich ist und dass nur gewisse Leichen animalorganische Zersetzungsstoffe enthalten, die beim Einführen in die Geschlechtsorgane der Frau Puerperalfieber verursachen können“. Seine Polemik war in ruhigem, höflichen Ton gehalten und statistisch belegt.

Für Semmelweis war *Kiwischs* ablehnendes Urteil ein schwerer Schlag gewesen. *Kiwisch* hat den Semmelweis'schen Erfolgen ein-

fach nicht soviel Bedeutung beigemessen, wie es *Škoda*, *Rokitansky* und *Hebra* taten und allerdings auch Semmelweis selbst.

Kiwisch verblieb auch später als Professor in Würzburg in seinen Publikationen und Lehrbüchern Verfächter alter halbmystischer Ansichten. In der Zeitschrift der K. k. Gesellschaft der Ärzte, 2. Jahrgang 1850, Heft 6, Seite 300, veröffentlichte *Kiwisch* der damals schon von Würzburg im Begriffe war einen Artikel nach Prag abzugehen lassen, in welchem er seine Ansicht über die Unschädlichkeit von Leichenteilen für die Gebärende darlegte und wiederholte, dass seine „Überzeugung diesbezüglich sich nicht geändert habe. Auch später noch, als er wieder in Prag war, bezeichnete er die Semmelweissche Lehre immer wieder als groben Irrtum. Das Puerperalfieber lässt sich, seiner Ansicht nach, mit der Semmelweisschen Theorie nicht erklären“. Das Puerperalfieber ist eine spezifische Erkrankung der Wöchnerinnen miasmatischen Ursprungs. Und in seinem im Jahre 1852, also schon nach seinem, *Kiwischs*, Tode erschienenem Lehrbuch schrieb er Folgendes: . . . „von allen angegebenen Ursachen des Kindbettfiebers steht der Genius epidemicus an erster Stelle und das mit vollem Recht“. Er, *Kiwisch*, kann aus eigener Erfahrung überzeugend nachweisen, dass das direkte Hinübergehen aus dem Sezierraum in den Kreissaal und die Untersuchung der Kreissenden für sie keinerlei Gefahr mit sich bringe, und umgekehrt, auch wenn ein solches Verbot an seiner Klinik strikte eingehalten wurde, kam es manchmal zum Ausbruch einer Epidemie in voller Stärke. „*Kiwisch* behauptet sogar, dass er, selbst nicht nur einmal aus dem Sezierraum direkt in den Kreissaal gegangen ist und dort Gebärende ohne jedwede gründliche Chlorwaschung untersucht hat ohne dass er jemals beobachtet hätte, dass eine der Frauen an Kindbettfieber erkrankt wäre“. *Alfred Hegar* in Freiburg, sonst ein ergebener Verehrer *Kiwischs* und seines berechtigten wissenschaftlichen Rufes, schrieb später über diese Äusserungen *Kiwischs*: „Und das schrieb derselbe Mann, der in seiner geburtshilflichen Klinik in Würzburg eine 26 prozentige Mortalität an Kindbettfieber hatte“. Nach *Jugmanns* Pensionierung (1850) kehrte der bereits schwer kranke *Kiwisch* nach Prag zurück und wurde *Jugmanns* Nachfolger als Vorstand der Klinik. Er wirkte dort aber kaum ein Jahr und starb am 26. Oktober 1851.

Von allen Widersachern Semmelweis in Prag war *Kiwisch* der bedeutendste und seriöseste. Obgleich jung, so war er dennoch schon eine Persönlichkeit. Sein Ruf und die Verehrung, die man seinem Lebenswerk entgegenbrachte, waren gross und überdauerten lange seinen Tod. In Kenntnis seines unbestreitbaren Talent, seines Wissens und seiner edlen Persönlichkeit, fühlen wir uns berechtigt die Vermutung auszusprechen, dass *Kiwisch* den Weg zur Semmelweisschen Wahrheit in Bälde gefunden hätte. Es ist sehr zu bedauern, dass das nicht geschehen ist. Der Prager geburtshilflichen Schule wäre die Schande erspart geblieben, eine der letzten grossen geburtshilflichen Schulen in Europa zu sein, an der sich die Bekämpfung des Puerperalfiebers im Sinne der Semmelweisschen Lehre noch lange, lange Jahre nicht durchsetzen konnte. Tausende überflüssig verlorene Leben sind in ihre Geschichte schwarz angeschrieben.

Ein zweiter grosser Gegner Semmelweis' in Prag war *Friedrich Wilhelm Scanzoni* (1821—1891), Er war nicht so bedeutend wie *Kiwisch* aber dafür desto kämpferischer und unredlicher. Seine Angriffe waren die schärfsten, die Semmelweis hinnehmen musste. *Scanzoni* ist in Prag geboren, sein Vater war als Eisenbahnbeamter aus Südtirol dorthin übersiedelt, daher sein italienischer Name. *Scanzoni* wurde nach *Kiwischs* Abgang nach Würzburg, *Jungmanns* Assistent und wurde als Ordinarius mit der Leitung der gynäkologischen Abteilung betraut. Im Jahre 1848 wurde er von *Jugmann* habilitiert.

Gleich in der ersten Zeit, als in Prag die Nachrichten über Semmelweis' allerersten Entdeckungen und Erfolge eingetroffen sind, ist *Scanzoni* im 4. Band III. Jahrganges (1846) der Prager Vierteljahrschrift der praktischen Heilkunde scharf gegen sie aufgetreten und hat die Semmelweisschen Ansichten heftig angegriffen. *Scanzoni* war ein selbstbewusster und hochnasig eingebildeter Mensch und gab seinen Polemiken von Anfang an einen persönlichen Beigeschmack. In seinen „Bemerkungen über die Genesis des Puerperalfiebers“ behauptete er, dass die unerlässliche Bedingung der Entstehung des Puerperalfiebers die „fibrinöse Krasis des Blutes sei“. Er behauptete, das Blut der schwangern Frau habe eine besondere Zusammensetzung, die von äusseren

Einflüssen abhängt, von denen der Genius epidemicus, das Miasma, die Atmosphäre, nervöse Zustände und ähnliches eine bedeutende Rolle spielen; dass also das Puerperalfieber in der Frau eigentlich schon vor der Entbindung vorbereitet ist und aber die Krankheit nur durch Einwirkung äusserer Einflüsse ausbrechen kann. Das schrieb er als er erst 25 Jahre alt, 2 Jahre nach der Promotion und noch nicht einmal Klinischer Assistent war.

In seiner Opposition verharrte er beinahe sein ganzes Leben lang. Als er nach *Kiwisch* Abgang, als 29 jähriger, selbst Vorstand der Würzburger Klinik geworden ist und als es ihm später gelungen ist in Würzburg eine neue — für die damalige Zeit vorzüglich ausgerüstete Klinik auszubauen, auf die er sehr stolz war, so hat er im Kampf gegen Semmelweis auch dann nicht nachgelassen, obgleich er auch in der neuen Anstalt einer grauenerregender Mortalität der Frauen an Kindbettfieber zusehen musste.

Scanzonis Opposition war von grosser Bedeutung. Einerseits deswegen, weil er ein ausserordentlich fähiger Mann war, ein grosser Geist und vorzüglicher Geburtshelfer, ein fleissiger Kliniker und Lehrer, der die Fähigkeit hatte seiner Opposition durch seine kämpferische Art und durch die vollendete Form seiner Sprache gehöriges Gewicht zu verleihen. Die Fälschungen in seiner geschickt frisierten Statistiken liessen sich nur mit viel Mühe entlarven. Er war ein Mensch von Weltruf. Semmelweis selbst nannte ihn „den ersten Geburtshelfer Deutschlands,“. Schon als Assistent bei *Jungmann* erfreute er sich in Fachkreisen eines vorzüglichen Rufes. Im Laufe der Jahre wurde aus ihm einer der hartnäckigsten und ernstesten Gegner von Semmelweis; aber auch einer der unredlichsten. Zur Zeit, als er in harten Polemiken mit Semmelweis und *Škoda* verwickelt war, war er im Stande dem Landesgubernium von Böhmen einen Antrag auf gewisse Verbesserungen in der Gebäranstalt zu stellen und die Durchführung detaillierter Versuche zwecks Feststellung der Ursache des Kindbettfiebers vorzuschlagen und begründete seinen Antrag mit folgenden Worten: „... damit dem häufigen und verheerenden Auftreten des Kindbettfiebers in der Prager Gebäranstalt Einhalt geboten wird... und damit der akuten Aufflammung des Kindbettfiebers intensiv und extensiv Einhalt geboten werde“.

Noch in ganz jungen Jahren (1849—1852) schrieb er in umfangreiches Lehrbuch der Geburtshilfe, in welchem er dem Puerperalfieber einige Kapitel widmete. In schöner Sprache, mit Hilfe von Halbwahrheiten und sogar mit Lügen inokulierte er seinen Hörern und Lesern seine pseudowissenschaftliche Wahrheiten. Er behauptete z. B., dass die Mortalität des Puerperalfibers in direktem Verhältniss zur Geburtsdauer stehe. Semmelweis selbst hat diesem Detail in keiner Weise widersprochen, er fügte aber erklärend hinzu, dass die verlängerte Geburt an sich die Frau traumatisiere und dass dabei häufig operiert werden muss und — was das Wichtigste ist — dass im Geburtsverlauf häufiger innerlich untersucht wird und in den Geschlechtsorganen öfters manipuliert wird und auf diese Weise infektiöse Stoffe in die Geburtswege eingeführt werden. Dieses Lehrbuch (*Scanzoni* schrieb es als er erst 28—31 Jahre alt und Assistent bei *Jungmann* war) ist umfangreich, zweibändig und ist viermal nacheinander erschienen. Es wurde eines der gesuchtesten Lehrbüchern der Geburtshilfe seiner Zeit und verbreitete die damalige Ignoranz über das Puerperalfieber in weiten Kreisen. Er fasste seine Theorien über die Ursachen des Kindbettfiebers in pseudowissenschaftlicher Vielrederei zusammen und sprach über den Genius epidemicus, atmosphärische und tellurische Einflüsse, über Hyperinose des Blutes, über die Pyämische Dyskrasie, über die Dissolution des Blutes, über grundlegende unterstützende Momente, wie z. B. körperliche Widerstandsfähigkeit, Geburtsdauer, seelische Erregung, Diätfehler, „Überfüllung der geburtshilflichen Anstalten, und Ähnliches“.

Scanzonis Opposition war also von ausserordentlicher Bedeutung. Er war ja wirklich ein Mann von grosser Welt, Hofrat, Hofgeburtshelfer mehrerer Herrscherfamilien, ein Gelehrter überhäuft mit Orden und Auszeichnungen. Es ist kein Wunder, dass eine derartige Opposition selbst die Zeit überdauerte, da die Semmelweisische Lehre bereits die ganze geburtshilfliche Welt erobert hatte, als Semmelweis schon längst tot war und als seine Lehre schon fast nirgends auf Widerstand gestossen ist. Das *Scanzonische* Lehrbuch erfüllte seine Sendung. Wie bedeutungsvoll, hart und kämpferisch *Scanzonis* Opposition war, geht am besten aus der Tatsache hervor, dass Semmelweis es für nötig und vom Stand-

punkt der medizinischen Historie für richtig befunden hat, sich gegen *Scanzonis* „Wahrheiten“ und Lügenstatistiken vehement zu verwehren. In seinen beiden — aus Semmelweis' Lebensgeschichte wohl bekannten — „Offenen Briefen“ verdammt er, wie bekannt *Scanzoni* als den „Mörder der Mütter“ und ruft ein Gottesgericht über ihn.

Ein anderes Mitglied der oppositionellen Prager Sippe war *Bernhard Seyfert*. Er war ein Deutscher aus Nordböhmen, nichts destoweniger wird sein loyales Verhältnis zur tschechischen Bevölkerung gerühmt und sein Nekrolog in der ärztlichen Zeitschrift „*Časopis lékařů českých*“ im Jahre 1870 war in pietätsvoll herzlichen Ton gehalten. *Seyfert* war nach *Scanzoni* vom 1. Oktober 1848 *Jungmanns* Assistent und nach *Jungmanns* Pensionierung Assistent von *Kiwisch*. Es wurde von *Jungmann* im Jahre 1849 habilitiert. Nach *Kiwischs* Tod und *Chiaris* Abgang nach Wien wurde er 1855 ordentlicher Professor und Vorstand der ärztlichen geburtshilflicher Klinik.

Sein Verhältnis zu Semmelweis war feindselig. Er war ihm übelgesinnt und einer seiner hartnäckigsten Gegner. Semmelweis' Lehren hat er sozusagen lächerlich gemacht. Er behauptete, dass sie in jeder Hinsicht „übertrieben“ sind und dass „seine prophylaktische Massnahmen, wie das Sich-Fernhalten vom Sezieren, keine eitrige Wunden und Erkrankungen behandeln und Wäschungen mit Chlorwasser nichts taugen“. Die teilweise hohe Mortalität an Puerperalfieber in seiner Anstalt, die er gezwungenermassen zugeben musste, erklärte er mit Witterungseinflüssen und mit dem *Genius epidemicus*. In seiner Opposition ging er schliesslich so weit, dass er die Unverschämtheit hatte, Statistiken der Prager Gebäranstalt und der Prager Allgemeinpraxis zu zitieren, um ziffernmässig nachzuweisen, dass die Sterblichkeit an Puerperalfieber in der Gebäranstalt um nichts grösser ist als die durchschnittliche Mortalität an Kindbettfieber bei der gesamten Prager Bevölkerung und dass „es auf seiner Klinik auch ohne Semmelweis ganz gut geht“. Der Professor der Geschichte der Medizin an der Prager Fakultät *Bohumil Bouček* hat jedoch an Hand einer gründlichen Analyse nachgewiesen, dass *Seyferts* Statistiken „unordentlich, unzuverlässig, fehlerhaft, unvollständig und in wissen-

schaftlicher Hinsicht unehrlich oder sogar gefälscht sind". Seyfert entliess nämlich Schwerkranke und Sterbende auf Wunsch der Angehörigen in häusliche Pflege, oder transferierte sie auf eine andere Krankenhausabteilung, hauptsächlich auf die gynaekologische, und auf diese Weise entledigte er sich seiner bedrohten Fälle und verbesserte durch diese unverschämte Täuschung die Mortalitätsstatistik seiner Klinik. *Bouček* hat festgestellt dass z. B. in den Jahren 1855–1860 von 10 940 Wöchnerinnen laut *Seyferts* Statistik nur 422 gestorben sind, aber 744 an Kindbettfieber Erkrankte auf andere Abteilungen transferiert wurden, wo weitere 387 starben, womit sich die Gesamtzahl der Todesfälle auf 809 erhöht, somit die Gesamtziffer der Kindbettsterblichkeit unter *Seyferts* Regime 7,39% betrug (und wie viele starben noch von denen, die in häusliche Pflege entlassen worden sind?). Mit Hilfe solcher zynischen „Statistiken“ hat *Seyfert* nachweisen wollen, dass die Semmelweisische Lehre im Grundprinzip falsch ist und dass seine Erfolge keine Erfolge seien. Es bleibt auch weiter dabei, dass das Kindbettfieber eine Erkrankung miasmatischen Ursprungs und atmosphärischen und tellurischen Einflüssen unterworfen sei und dass man nichts dagegen tun könne: dass die ärztliche Wissenschaft machtlos sei und dass in seiner Aetiologie das „contagium fatale“ das „wichtigste Moment“ sei. — *Seyferts* Statistiken waren also bewusst unrichtig, ja sogar bewusst gefälscht. *Seyfert* hat sich der bewussten Täuschung schuldig gemacht, indem er die puerperale Sterblichkeit nicht aus der Gesamtzahl aller Gebärenden berechnet hat, die in der Anstalt entbunden wurden, so wie es Semmelweis getan hat, sondern nur aus der Zahl der an Puerperalfieber Erkrankten und das noch falsch.

Zu den Widersachern Semmelweis gehört auch *August Breisky*. Auch er stammte aus dem Geburtsort tschechischer Gynäkologen, aus der Stadt Klattau. Er war *Seyferts* Assistent im Anfang der Sechzigerjahre. Er schloss sich damals vollkommen den Semmelweis gegnerischen Ansichten *Seyferts* an und äusserte sich mit einer gewissen Verachtung und mit unangebrachter „Überheblichkeit und grossherrlichen Art über Semmelweis“ der damals schon Professor in Pest war, und prägte über seine Theorie die böswilligen Ausdrücke wie „Koran des puerperalen Glaubens“

„ewige Wahrheit“ usw. Aber im Gegensatz zu *Seyfert* und *Scanzoni* polemisierte *Breisky* mit Semmelweis in gemässigten und anständigem Ton, ohne ihn zu beleidigen. Er behauptete, dass Puerperalfieber und Pyämie keine identische Erkrankungen sind. Zersetzte organische Stoffe seien keine Infektionsquellen. Die Ursache des Kindbettfiebers sei irgend „Etwas“ (divinum aliquid) und nur „wenn sich dieses „Etwas“ mit organischen Stoffen verbindet, oder sich ihnen hinzugesellt, kann es Puerperalfieber hervorrufen“. So urteilte *Breisky* als *Seyferts* Assistent im Anfang der Sechzigerjahre. Nach Rückkehr aus dem Auslande, insbesondere aus der Schweiz, hat *Breisky* seine Ansichten vollkommen geändert. Gleich in seiner Inaugurationsvorlesung in *Bern* hat er sich loyal und deklarativ zur Semmelweis'schen Lehre bekannt, führte ein strenges Semmelweis'sches Regime ein und seine umsturzartigen Erfolge sind berühmt geworden. Seiner Inaugurationsvorlesung in *Prag* im Jahre 1875, als er Professor der Hebammen Klinik wurde, und in *Wien* im Jahre 1886, als er nach *Spath's* Abgang Professor der II. ärztlichen Klinik wurde, waren vollkommen der Problematik des Puerperalfiebers gewidmet und waren ein feierlicher Tribut an Semmelweis und seine Verdienste.

Ein hartnäckiger und unversöhnlicher Gegner Semmelweis' war *Jan Streng* (1817—1887). Er war der letzte Assistent *Jungmanns*. *Streng* wurde nach *Langes* Abgang nach *Heidelberg* im Jahre 1851 Professor der Hebammenklinik und nach *Seyferts* Tod im Jahre 1870 ordentlicher Professor der ärztlichen Klinik. 16 Jahre lang leitete er sie so, wie er sie von *Seyfert* übernommen hat. Die Mortalität an Puerperalfieber in der Klinik war eine der ärgsten zu Semmelweis' Lebenszeiten, sie betrug z. b. im Jahre 1858 13,07%. Semmelweis hat diese grauenhafte Mortalität an der Hebammenklinik zur Zeit der *Streng'schen* Ära in seinen „Offenen Briefen“ an alle Professoren zu *Strengs* grosser Schande besonders hervorgehoben.

Im Laufe der Jahre hat dann *Streng* — wenn auch langsam und der Not gehorchend — seine Ansichten nach und nach geändert. Es ist bekannt, dass schon zu *Seyferts* Zeiten und noch mehr während der *Streng'schen* Ära auf der Hebammenklinik, als diese Miasmatiker noch sich lärmend gegen die Semmelweis'schen Lehren

ereiferten, sie sich in Wirklichkeit bei ihrem Regime schon nach den Semmelweis'schen Regeln gerichtet haben, wenn auch unausgesprochen. Sie hörten auf mit dem Besuch des Seziersaales und trachteten nach allgemeiner Reinlichkeit. *Streng* hat langsam die Semmelweis'sche Wahrheit zu begreifen begonnen und aus dem jahrzehntelangem hartnäckigem Widersacher wurde nach und nach ein überzeugter Semmelweisanhänger. Im Jahre 1871 wurde er nach *Seyferts* Tod (1870) Vorstand der ärztlichen Klinik und sein Widerstand gegen das Semmelweisregime hat langsam aufgehört. Im Jahre 1884 wurde *Streng* zum Rektor gewählt und in seiner Inaugurationsvorlesung verkündete er demonstrativ und deklarativ seine vollkommene Bekehrung zur Semmelweis'schen Wahrheit.

Das hat allerdings die Schande der Prager geburtshilflichen Klinik und Schule nicht zugedeckt und nicht gutemacht, denn es dauerte 37 Jahre nach Semmelweis' grundlegenden Entdeckungen (1847) bis sich die Prager Schule nach beschämenden Perioden, mit dem gleichgültigen *Jungmann* beginnend, über den genialen *Kiwisch* den aggressiven *Scanzoni*, über die falschen Statistiken *Seyferts* und über den hartnäckigen *Streng*, sich zur Semmelweis'schen grossen Wahrheit durchgerungen hat. Aber zur Zeit der letzten Lebensjahre *Strengs* erschienen in Böhmen noch Publikationen, ja sogar auch Lehrbücher (wie z. B. das von *Křížek* im Jahre 1876) mit Lehren über das Puerperalfieber voll von Sätzen über den epidemischen Charakter des Puerperalfiebers.

Eine entscheidende und tatsächlich endgültige Wendung trat nach Ankunft *Karl Pawliks* ein und mit ihm zog strengste Asepsis in die Prager geburtshilfliche Schule ein und mit seinem Auftreten verschwand das Puerperalfieber aus den Gebäranstalten Böhmens und Mährens definitiv und ein für allemal.

Zur Prager Opposition gegen Semmelweis gehörte nicht nur die geburtshilfliche Schule. Ihr gesellten sich auch Professoren anderer Fächer hinzu. Der bedeutendste, talentierteste, originellste, aber auch kämpferischste unter ihnen war Professor *Josef Hamernik* hervorragender Internist, Skeptiker und bekannter therapeutischer Nihilist, in medizinischen Angelegenheiten sehr einflussreich und auch bei der Wiener k. k. Gesellschaft der Ärzte hochgeschätzt. *Hamernik* war ein sehr populärer, beim

Volk beliebter Arzt. Seine Beliebtheit hatte neben seinen nicht alltäglichen ärztlichen Qualitäten auch einen politischen Hintergrund. Er war nämlich ein begeisterter Patriot, Kämpfer für die bürgerlichen Freiheiten und für die Lehrfreiheit. Er war Revolutionär, der sich im Jahre 1848 und den darauffolgenden Jahren politisch stark österreichfeindlich engagiert hat. Er wurde deswegen im Jahre 1853 wegen seiner grob materialistischen, verheerenden Wirkung auf die Studentenschaft seiner Professorenstelle enthoben und gezwungen, sich in noch jungen Jahren [43] ins Privatleben zurückzuziehen. Er wurde später dann auch Abgeordneter des Landtages des Königreich Böhmen.

Hamerniks oppositionelle, ja sogar kämpferische Einstellung gegen Semmelweis ist bekannt, er machte kein Hehl daraus, sondern verkündete sie oft und ostentativ. Schon 1870 schrieb er in die „Deutsche Klinik“ „... die Behauptung dass das Puerperalfieber durch Übertragung von Leichenteilen in die Wöchnerin bei ihrer Untersuchung entstehen soll, ist vollkommen irrig und willkürlich“ ... Beispiele aus der Praxis sind mehr als beweisend dafür, dass die Lehre als ob das Kindbettfieber aus Leichen auf die Wöchnerinnen übertragen werden können, nicht akzeptiert werden kann. In seiner kleinen Schrift „Über die ansteckende Krankheiten“ verfasst über amtliche Aufforderung für den Landtag des Königreiches Böhmen im Jahre 1866, also schon nach Semmelweis' Tod, als sich seine Lehre schon siegreich in der Welt zu verbreiten begann, schrieb *Hamernik* mit einem böswilligen Beigeschmack eines verdrossenen alten Griesgrams: „... die Ansichten des vor Kurzem in der Irrenanstalt verstorbenen Professor Semmelweis müssen als Zeichen krankhaften Denkens aufgefasst werden ... Die irrtümlichen, irrigen Ansichten Semmelweis' sind aus tierärztlichen Theorien entwickelt worden ... Was das Kindbettfieber (febris puerperalis) anbelangt, muss ich noch besonders daran erinnern dass ich einige entscheidende Versuche sie auf gesunde Wöchnerinnen zu übertragen ohne jeden Erfolg durchgeführt habe“ (entsätzlich!) ... Und dass also dieses Fieber in keiner Weise als ansteckend betrachtet werden kann“. Und im Jahre 1866 als sich *Hamernik* im Landtag zu den Projekten des Baues einer neuen Gebäranstalt zu äussern hatte, schrieb er „Die

Projekte sind Ausdruck einer gewissen amtlichen Lehre, oder besser gesagt einer gewissen Theorie. Diese Theorie wird das Land 100 000 Gulden kosten . . . Verschiedene Kommissionen, die über den Bau beraten haben, waren der Ansicht, dass das Puerperalfieber in irgendeiner gegenseitigen kausalen Abhängigkeit von den Gebäranstalten steht und dass es eine ansteckende Krankheit ist . . . Ohne jede Schwierigkeit kann bewiesen werden, dass 1. das Puerperalfieber, wo immer es vorkommt, mit den Gebäranstalten in keinem weder gegenseitigen, noch kausalem Zusammenhang steht und 2. können die kranken Wöchnerinnen schon vor ihrem Eintritt in die Gebäranstalt von dem Puerperalfieber ergriffen sein, worauf sie in der Anstalt weiter krank sein, ja sogar sterben können . . . Gebäranstalt und Kindbettfieber sind nur zufällig nebeneinander gestellt und sind in keiner weder gegenseitiger noch kausaler Verbindung miteinander". Zu gleicher Zeit äusserte sich *Hamernik* über *Virchow*, der zur Expertise über das Bauprojekt angefordert wurde, dass „Virchow zwar Anatom, aber als Arzt keine Autorität sei".

Hamernik war — das muss in Anbetracht seiner antisemmelweisschen Einstellung mit Nachdruck konstatiert werden — in seiner Jugend ein hochgebildeter und fortschrittlicher Arzt, aber im Laufe seines Alters wurde aus ihm, vermutlich unter dem Einfluss der Suspension von seiner Professur ein verdrossener, giftiger, zanksüchtiger Greis, der allem Fortschritt in der Medizin ablehnend gegenüber stand. So z. B. als er als anerkannte Autorität von der englischen Regierung zur Meinungsäusserung aufgefordert wurde über die Absicht in England die gesetzliche Impfpflicht gegen die Pocken einzuführen, sprach er sich strikt ablehnend dagegen aus und machte unter Anderem die giftige Bemerkung, dass *Jenner* für seine Entdeckung von der Regierung 20 000 Pfund Sterlinge erhalten hat und dass „seine Theorie vollkommen willkürlich ist, . . . dass verschiedene Erwägungen über das durch Impfung mit Kuhpocken niemals erreicht werden kann, was verschiedene Spekulanten zu erreichen glauben" . . .

So also urteilte einer der grössten ärztlichen Autoritäten der damaligen Zeit in Böhmer über die bedeutendsten Fortschritten der Medizin des 19 Jahrhunderts — wenn wir die *Listerschen* Anti-

sepsis und die *Mortonsche* Erfindung der Narkose unerwähnt lassen — über Semmelweissens Sieg über das Kindbettfieber und über Jenners Sieg über die schwarze Blattern.

Für uns ist es heute unbegreiflich, dass Prag in der Zeit seiner medizinischen und wissenschaftlichen Blüte in Fragen des medizinischen Fortschrittes ganze Jahrzehnte lang sich auf beschämenden Irrwegen befunden hat.

Es wäre aber unrichtig und bis zu einem gewissen Grade ungerecht, wenn aus dem Vorhergesagten der Eindruck entstünde, dass die gesamte Prager Fakultät derselben Ansicht war, wie die obgenannten Professoren, dass alle überzeugt waren, dass die Semmelweisschen Entdeckungen nutzlos sind und weder einen wissenschaftlichen, noch einen praktischen Wert haben.

Nein! Auch in Prag gab es zu Semmelweissens Zeiten Gelehrte, die mit seiner Lehre voll einverstanden waren.

Wir nennen an erster Stelle *Johann Baptist Chiari* Es ist derselbe *Chiari*, bei welchem Semmelweis in den Jahren 1842—1844 seine praktische Ausbildung in der Geburtshilfe erworben hat, so dass ihm im August desselben Jahres der Magistertitel der Geburtshilfe zuerkannt wurde. *Chiari* war zu dieser Zeit Assistent auf der *Kleinschen* Klinik und war ausserdem Kleins Schwiegersohn. Nach *Kiwischs* Tod wurde er Professor der Prager Ärzteklinik, wirkte dort aber nur kurze Zeit und kehrte 1854 nach Wien zurück als Professor am Josefinum, ist aber kurz darauf an Cholera gestorben. *Chiari* hat Semmelweis gut gekannt, er kannte ihn als fleissigen, wissenschaftlichen Arbeiter und war vom Anfang an von der Richtigkeit der Semmelweisschen Entdeckungen und Ansichten vollkommen überzeugt. Und das ungeachtet dessen, dass Professor *Klein*, sein Schwiegervater und Semmelweisscher Chef dessen Erfolge mehr als skeptisch betrachtete, sie für rein zufällig hielt und sich mit einem nachsichtigen Lächeln über sie äusserte. Er widmete ihnen keine besondere Aufmerksamkeit und trachtete eher ihren Wert herabzusetzen, als Semmelweis bei seiner strebsamen Arbeit zu unterstützen. *Chiari* hatte dagegen volles Vertrauen zu den Semmelweisschen Erfolgen und als er dann 1854 nach Wien zurückkehrte, publizierte er zur Verteidigung der Semmelweisschen Wahrheit einige sehr demonstrative Fälle von

Puerperalfieber, wie er sie während seiner Prager Tätigkeit erlebt hatte. Bedeutungsvoll an seinen Publikationen war, dass *Chiari* genaue Anweisungen hinzugefügt hat, wie die Tätigkeit einer Gebäranstalt zu organisieren ist, sowohl in persönlicher, wie in technischer Hinsicht, um das Eindringen von zersetzten organischen Stoffen in den Körper der Frauen zu verhindern.

Weiter ist bekannt, dass der hervorragende Pathologe der Prager Fakultät *Václav Treitz* (er starb durch Selbstmord mit Zyankali), bei dem auch *Breišky* als Medizinstudent praktizierte, sich in Gegensatz zur Prager geburtshilflichen Schule für die Semmelweissche Lehre eingesetzt hat und im Widerspruch beinahe zu der ganzen Prager Fakultät immer den infektiösen Charakter des Puerperalfiebers in Sinne der Semmelweisschen Lehre verteidigt hat. Vielleicht sind *Treitzens* Ansichten auch durch den Umstand beeinflusst worden, dass der „grosse“ Pathologe *Rokitansky*, mit den Semmelweisschen Entdeckungen nicht nur übereinstimmte, sondern sozusagen über Semmelweis das Patronat hielt.

Schliesslich gab es an der Prager Fakultät — laut Semmelweis', eigenen Behauptungen „einen einzigen Verfächter seiner Lehren, und das war der Internist *Anton Jaksch* von Wartenhorst“. Professor *Jaksch* war nach Aussage seiner Schüler ein ausgezeichneter Lehrer und Propagator der *Skodaschen* Auskultation und Perkussion.

Leider gab es sehr wenig solcher Stellungnahmen zugunsten der Semmelweisschen Sache. Man könnte sie an den Fingern einer Hand zählen. Alles andere war in Opposition und das wissenschaftliche Prag hat sich zu Semmelweis weder während seines Lebens, noch sehr lange, ganze Jahrzehntelang nach seinem Tode, bekannt. Es bekannte sich nicht einmal damals, als die Semmelweisschen Gedanken bereits die ganze geburtshilfliche Welt erobert hatten und in Prag noch immer Hunderte und Hunderte von jungen, gesunden Frauen nur deswegen starben, weil sich niemand gefunden hat, der mit dem damals allerdings schon totem Semmelweis mit donnender Stimme gerufen hätte „Genug des Mordens! Macht euch die Prinzipien der geburtshilflichen Reinlichkeit zu eigen, wie sie Semmelweis lehrte und Tausende Frauen und Tausende Männer und Familien werden Euch segnen, dass ihr den Männern die Gattinnen und den Kindern die Mütter gerettet habt“.

ÚJABB ADATOK BUDA HŐFORRÁSAINAK TÖRTÉNETÉHEZ

Írta: PALLA ÁKOS (Budapest)

Nehéz feladat a budai hévizek történetéről értekezni, mivel azt bőségesen feldolgozták mind a szakírók, mind a történészek. Ami lehetőségként kínálkozik, nem más, mint kiemelni a múltból azt a kevés adatot — ami bár szerény és nem ismeretes, — hogy hozzájárulás legyen a fürdők múltjának gazdag históriájához. Ezért bízom abban, hogy e néhány új adat a hatalmas irodalom mellett mégis szolgálatára lesz célunknak. Az ismertetés során nem kerülhetem el, hogy követelményszerű ismétlésekbe ne bocsátkozzam, ezt azonban azért kell tennem, mert a fejlődés vonala csak így lazítható még, s mindaz amit bemutatok, így olvadhat fel egy határozott, de mégis mozaikszerűen ábrázolt képbe.

Nem tarthatok igényt eredetiségre, de tudom, hogy hasonló feladat esetén, ilyen nagy múltú tárggyal kapcsolatban ma már mindenkinek ez az osztályrésze.

Célom nem más, mint felébreszteni az alvó ismereteket és ennek során bemutatni néhány új adatot, hogy a magyar fürdőtörténet ezzel is gazdagodhasson.

Évezredekett átfogó múlt ismertetésekor mindazokat a tudományos lehetőségeket fel kell használni, amelyek egy kérdés nagyságát lemérik, valóságosságát igazolják. Így azután a kérdések megoldása érdekében, a feladat szolgálatában, a történelmi háttér kivetítése céljából is több tudományágra kell támaszkodnom.

A vállalkozás nagy, mert Buda forrásainak és fürdőinek története rendkívül hasonló vagy majdnem azonos a történelmi korok vitatható és ködös emlékeivel.

A geológia megállapítása szerint „a földtani jelenkort megelőző időkben a budai fürdők termális vonala sokkal magasabban feküdt a mainál és az átalakulások okául sok olyan hőforrást tételeznek fel, amelyekről ma már nem is tudunk”. A kutatás során a földtörténeti adatok vizsgálata adja most kezünkbe ezt a gyengén világító mécsset, amelynek fényénél a mai ismereteink alkalmazásával igyekszünk visszaállítani egy kornak, egy helynek őstörténetét. Ebből az következik, hogy a szemlélet tágulása időnként még a helytörténet átírását is parancsoló szükségként rendeli el, mert ezt kell tenni az újabban keletkezett és megismert anyag figyelembevétele alapján, a modern kutatások tárgyi bizonyítékainak felhasználásával.

Ha Buda és környéke folyamatos fejlődéséről emlékezünk, hiba lenne a kezdetet, amely kétségen kívül hiányos, figyelmen kívül hagyni, noha ez csak analógiákra támaszkodik és továbbiakra nyújt alkalmat. Kérdésként merül fel, miként keletkeztek a vidék forrásai, miként ismerte meg az ember és hogyan léptek be a hévizek a táguló ismeretekkel az emberi kultúrába?

A múlt homályba borítja a budai melegforrások első felfakadásának körülményeit és időszakát. Feltehető és valószínűsíthető azonban, hogy ez a körülmény a trachit kitörése után állott be annál is inkább, mivel postvulkáni hatás észlelhető számos savanyúvíz, szén-sav és kénes forrásban.

Ismert lehetett a csiszolt kőkorszak emberének életében, hiszen effajta településeknek ilyen természeti előnnyel e korban feltétlenül szerep jutott; példa erre a tatai hőforrások környéke. A terület, vagy egy terület, vagy az összesség története pedig akkor kezdődik, amikor ott feltűnik az ember, majd annak kultúr hagyatéka kimutatható.

A rendelkezésre álló leletek mint bizonyosságot igazolják, hogy a Duna jobb partján előtörő hőforrások virágzó településeknek vetették meg az útját a Szentendrei szigettől Csepel déli csücskéig 80–100 km hosszúságban.

Peregnek a századok a neolitikor emlékei után a bronzkor hagyatéka jelentkezik egészen Óbudáig. Leleteket tár fel a kutatás a Gellért-hegytől északra, az Attila körút és a Tabán lebontott házainak udvarain, majd a Rác fürdő szomszédságában, ahol a felfakadó források nem engedték befagyni sosem az elmocsarasodott környéket.

A Gellérthegy déli oldalán levő barlangok emberi településhelyek voltak és mint ilyenek, összefüggésben állhattak a Sáros fürdő hévizeivel.

Időszámításunk előtt 1000—1300 esztendővel lassan letűnik a bronzkor és helyét a hallstatti kultúra, a vaskorszak foglalja el; a délről északra haladó népek, az illír-pannonok periódusa következik, és tart egészen időszámításunk előtt kb. 100 évig. Ezután újabb nép, a kelta lép e földre, vonulási iránya nyugatról kelet felé tart. Később pedig, amikor a világalomra törekvő Rómának Pannonia is behódol, akkor e helyen megtelepedve már a kelta nép eraviscus törzsét találják. „*Csendesen alkotó népek közé tartoztak, ők rakták le fővárosunk alapjait.*” Mivel pedig a világpolitikában jelentős szerepe volt a hatalmi törekvéseknek, Pannonia déli részén lakó illír-kelta népek állandó háborúskodása ütközésbe került a római hatalmi törekvésekkel, majd ellentétbe a világpolitikával, amelynek hadászati, kereskedelmi és főleg gazdaságpolitikai érdekei közvetlen kapcsolat létesítését követelték északi tartományaival. Ezért e nép meghódítása lett a cél.

Augustus végrendelete erről a következőket őrizte meg: „*Pannónia népeit, akiket az én uralmam előtt a római nép még sosem hódított meg, legyőzte Tiberius Nero, aki akkor mostohafiam volt és akkor a limest kitöltötte egészen a Duna folyam partjáig.*” Ez az esemény, a Dráva—Száva közének megszállása időszámításunk 9. évében történt.

A római kultúra nem irtotta ki az őslakosságot, azok tovább éltek elszigetelt életüket a Rác fürdő környékén, a Gellérthegy déli lábán egészen Budafok határáig. E hely volt Aquincum kelta őse, amelynek nevét előbb latinosan az ottani 5 hévforrás után aqua quinque után származtatták, majd különböző megállapítások kelta eredetet igazolnak, „ac-ink”, a bő víz név alapján indulnak ki. Végül a nyelvtudomány azt igazolta, hogy e szó illír eredetű és mint ilyen acinco szóból származik, amely a vidéknek bővízű forrásaiban talál magyarázatra. Miután pedig a legújabb kutatási eredmények megerősítették Tacitus állításait; ma már az eraviscusokat illír származásúaknak tartják, ezért tehát a névadásban valószínűleg az illír szó lehet a legmegközelítőbb. Egyes kutatók szerint a Gellérthegy környéki illír-kelta székhely nevet a rómaiak kölcsönvették és alkalmazták az északfelé alapított katonai tábor mellett keletkezett polgári városrésze.

A római civilizáció okszerűen kiterjedt Pannóniára és ez hozza létre az itáliai típusú fürdőépületeket mind a katonai, mind a polgár-
városban annál is inkább, mivel Aquincum kultúrája nem marad-
hatott el más korabeli municipiális római városétól.

Aquincum hegységéből fakadó számos forrás sokkal ismertebb,
mintsem arról beszélni kellene, egyébként azt több monografia
bőségesen feldolgozta.

Közismert tény, hogy a polgári élet fellendülését nyomon követi
mind Pannóniában, mind Dáciában a fürdőélet kialakulása. E két
tartományban igen sok emlék őrzi a hőforrásoknak terápiás cél
szolgálatában való használatát. Fogadalmi oltárok: Nymphis medici-
ces: Nymphis Perennibus, Fontibus Calidis felirattal mind beszédes
megnyilvánulásai a római mitológia perszonifikáló értelmezése
gyanánt magyarázott gyógyforrások iránt táplált hálának. A gyó-
gyító hatás feltétlen ismeretét bizonyítják Mehádiában (ad Mediam)
megtalált feliratos fogadalmi oltárok, amelyek szövege határozot-
tan dicséri a meleg források gyógyító erejét és ebből folyó hálára
készítő jótékony cselekedetét. Ilyen és hasonló feliratú fogadalmi
oltárok változó mondkájú, de mindig azonos célú szöveggel Pannó-
nia, és Dácia több helyéről ismeretesek.

A Buda környéki források életében ez a korszak az első, amely a
fürdőkultúrába lendületet visz, s innen ma már több mint tíz római
kori fürdőt ismerünk, amelyek között katonai, polgári és magán
célokat szolgálók is vannak.

A szakírók korábbi megállapításai a gyógyító hatásokat illetően
feltevésekre voltak alapozva, javarészt empiriás legendában letek
magyarázatot, ma ez tudományos bizonyosság.

A római korból származó nagyszámú hálálkodó felirat tanúságán
túlmenőleg érdekes megemlíteni a Táborhegyen 1929. évben kiásott
múmiasírt. Effajta sírlelet, illetőleg a mumifikációnak ez a módja a
mi földrajzi fekvésünk alatt mindeddig ismeretlen volt. „A tábor-
hegyi múmia 158—159 cm magas, 50—60 éves öregasszony volt,
mégpedig Bartucz megállapítása szerint az alpi rassz (*homo alpinus*)
alak körébe tartozott. Néhány fogon fogkö, a két térdízületben pedig
előrehaladt köszvényes csontlerakódások láthatók. Utóbbi nyomai a
váll, könyök és kéz ízületeiben is felismerhetők.” A mumifikálás mód-
járól feltételezik egyes szakemberek és kutatók, hogy a halott Róma

déli vagy keleti tartományaiából származott és talán izületi bajára kereshetett élete során enyhülést a budai lankák oldalából fakadó hőforrásoknál.

Nem lehet általánosságban véleményt mondani a lelet által bizonyított vagy feltehető kizárólagosság mellett, mivel mindaddig további esetek nincsenek. Feltehető, hogy több hasonló betegségben szenvedő használta a meleg forrásokat — a mai napig azonban csak egy ilyen sír tartalma ismert.

Függetlenül azonban minden rekonstrukciótól, az a tény, hogy Aquincum fürdői ebben az időben inkább a testkultuszt és a tisztálkodást, s majd csak másodsorban szolgálták a gyógyítást.

A fürdők és hőforrások életének fellendülése arra a korra esik, midőn Róma az északi barbárok, a germánok és a gótok nyugatról délfelé vonulása miatt egyre nehezebben tartja határait, így ezért előbb Dáciát adja fel, majd a IV. század vége felé kivonult Pannóniából is.

A hatalmas rajokba érkező barbár törzsek a népvándorlás századai alatt a megmaradt forrásokkal nem törődtek, rombolásokat nem végeztek, sőt az elhagyott Aquincum a IX. században még jelentős, föld feletti maradványokkal rendelkezett.

A magyarság letelepedésének első századai elsuhanak a hőforrások felett s azok történetével nincsenek vonatkozásban. A magyarság egészségügyi vonalán nincs adat arra vonatkozólag, hogy a vízhasználat terén akár tisztálkodási, akár egészségügyi célból haladottabb lett volna, mint az ismert világ bármelyik tagja. Kétségtelen, hogy a vízben bő országban kellő tisztálkodási lehetőség állt rendelkezésre, amely az egészségügy terén a későbbi időkben bőven megmutatkozik, azonban a római X. században még a letelepülés hajnalán vagyunk.

A magyarországi fürdők I. István korában a xenodochiumok mellett születnek tisztálkodás céljából a betegek, az utasok és a zarándokok részére. Anonymustól kezdve századonként elég gyér a megnyilatkozás és a Névtelen úgy emlékezik meg a hőforrásokról, hogy „miután a magyarok átkeltek a Dunán, tábort ütöttek a felhővizekig”.

Római II. Orbán pápa a XI. században Veronában kiadott bulájában a János Lovagok objektumát, amely a Császár fürdő terü-

letén volt, a következőképpen említi meg: „*Ecclesia S. S. Trinitatis de aqua calida.*”

II. Endre 1212-ben kelt oklevelében Buda külső határait „*inter Budam et calidas aquas*” ásatja meg.

A Margit-legenda megemlékszik szent Erzsébet asszonynak ispotályáról az alsó hévizek mellett, amely Rudas vagy Sáros fürdő helyén lehetett. A Margitsziget és az azóta megszűnt fürdősziget ásványvíz-forrásainak esetleges korabeli használatáról nincs pozitív adat.

A korszakok változó szellemére vonatkozóan jellemzőként megemlíthető, hogy az 1582-ben megjelent Galgóczi Naptár a következőket mondja „*az fürdés és házaskodás ritka legyen*”.

A Debreceni Kalendárium 1619-ben még ennél is határozottabban szól „*a fürdő és akármely vérvétel nem használ attól őrizkedgyél*”.

A kalendáriumi tanácsok természetesen egy kornak, egy rétegnek a felfogását tolmácsolták, hogy azonban olvasójuk miként fogadta e javaslatokat, erre nincs adat.

A fürdőket illetően az Anjouk uralkodása alatti időből származik két írott emléküink, *Georgius Balneator* felhívízi lakos neve 1322-ből és a Budai Törvénykönyv utalása, amelyből csak a bennünket érdeklő cím rész maradt meg „*Balnaetores, von dem pader*” megjelölések alatt.

Idegen szerzőtől Zsigmond idejéből származik az első hiteles írott adat. *Bertrandon de la Brocquière* bourgognei lovag, aki 1432-ben az Alpokon át Velencébe és innen pedig a tengeren a Szentföldre utazott, majd onnan visszatértekor a szárazföldi utat választotta. Utazásáról naplójában a következőket jegyezte fel: „*Buda Magyarország fővárosa hosszasan elnyúló hegyen áll, kelet felé a Duna folyik, nyugati oldalán négy völgy terül el (a mai Krisztinaváros), délen nagy palota terül el, amely a kapu felett uralkodik, e palotát a császár kezdte építeni, amely befejezése után nagyszerű leendő és erős (ún. friss palota). Ezen az oldalon, de a falakon kívül igen szép meleg fürdők vannak, a keleti oldalon is van néhány, azonban ezek nem érnek annyit, mint a többiek.*” . . . „*A Buda környéke rendkívül kies, a talaj pedig mindennemű élelmiszert bőségesen szolgáltat, különösen kitűnő a fehér bor, amely tűzességét a számos meleg fürdőtől és az azokban levő kénből kapja.*”

Buda életének fellendülése Mátyás korára esik, azonban ebből az időből, tárgyunkat illetőleg nincs adatunk, pusztán *Oláh Miklós* 1536-ban Megjelent Magyarország leírása c. művére támaszkodhatunk, amelyben a következőket írja: „Budától délre emelkedik a Gellérthegy, honnan a szent püspököt letaszították. E hegy tövében a Dunától mintegy húsz lépésnyire gyógyerejű meleg források fakadnak. E források közül egyeseket királyi forrásoknak neveznek az ittlévő királyi fürdő miatt.”

A felhévízi csoportról a következő módon emlékezik meg: „A szabadban van három vagy négy helyen több meleg fürdő is, amelyek csodálatos módon gyógyító erejűek. Némelyek ezek közül a Duna partjától alig tíz lépésre vannak, egészen szabadon és ezekben szoktak a parasztok és szőlőmunkások fürödni, nyakig, vállig beme-rülve.”

I. Zsigmond lengyel királynak (1506—1548), aki Mátyás utódának Ulászlónak volt öccse, még királlyá történt választása előtt, amikor több éven át Budán tartózkodott, számadáskönyvei tesznek tanúságot a felhévízi fürdőkről, ahol ő maga egy forintért, udvari bolondja pedig tíz magyar „denárért” igen gyakran fürdött. „... a balneo in calidis ubi dominus princeps balneatus est, dedi 1 flor...”

1502-ből származik *Pierre Choque de Bretagne* naplója, aki *Candalei Anna* kíséretében jött hazánkba és naplójában megörökítette, hogy Óbuda és Buda között fürdőket és öt malmot látott, amelyeknek a kerekét a hegy tövében fakadó meleg forrás vize hajtja. E feljegyzések XII. Lajos francia király felesége számára készültek, aki Ulászló feleségének, Annának nagynénje volt.

A mohácsi vész után, a török hódoltság ideje alatt érik el a budai fürdők reneszánszukat, megindul az építkezés és a hőforrások maradtalan kihasználása, amely szorosan összefügg a mohamedánizmusnak a Koránban megszabott egészségügyi rendelkezéseivel.

Ennek az időnek a történetét leírták a korabeli kútfők, a kutatók és kommentátoraik kimerítően feldolgozták, azért ez mellőzhető, legfeljebb időrendi felsorolásuk látszik szükségesnek. Majd megemlítem a nyugati utazók leírásából azt, amit ők a forrásokról és fürdőkről feljegyeztek.

A török megszállás 13. esztendejében jár Budán *Augier Gislain*

de Busbecq francia diplomata, aki a következőket jegyzi fel: „a török egyébutt sem barátja díszes épületeknek, azok szerintük kevély, hivalkodó, gyarlóságuk tudatában nem levő lélekre mutatnak. Az ember nem örökké akar élni a földön. Főuraik kedvelik a fürdőket és kerteket”.

IV. Henrik utazó diplomatája Jacques Bongars 1585-ben jár nálunk, bár nem tartózkodott Budán, de az országot jól ismeri. A következőket mondja és reméli, hogy műve nyomán a magyarok földjük múltjának emlékeit „vallásos buzgósággal majd összegyűjtik és megismertetik a külfölddel”. Kívánsága sajnos, lassan valósul meg, pedig azóta már néhány emberöltő lepergett.

1591-ben báró Vratislav emlékszik meg a budai fürdőkről. II. Rudolf megbízásából követség indul III. Murad szultánhoz, ő a követség kíséretéhez tartozik és a következőket jegyezte fel: „Mialatt a követek hosszabb ideig a pasánál voltak, mi a török fürdőket szemléltük meg, sőt meg is fürödtünk. A fürdők nem messze attól a helytől voltak, ahol a hajóink állottak. A víz ezekben oly forró, hogy az emberi test alig állhatja ki. A törökök a fürdők gyógyhatását igen nagyra becsülik, miért is azok tisztántartására nagy gondot fordítanak. A fürdővendégek a kiszolgálásért és kényelemért bizonyos összeget fizetnek. A fürdőszobák előtt nagy tornácok vannak, ahol padok állnak, a fürdővendégek ruháját itt őrzik. A tornác közepén széles márványmedence látható. Itt kell lemenni az alsó fürdőszobába, melynek belseje kerek, kápolnához hasonlít és tarka márvánnyal van kirakva. A fürdőmedence kerülete negyvenhárom lépés, mélysége pedig csak akkora, hogy középtermetű emberek nyakáig ér a víz. Ha azonban valaki nem akar oly mély vízben lenni, az itt létező márvány padokra, vagyis lépcsőkre állhat. Ilyen lépcsősor három van, az elsőn a víz mellig, a másodikon a test közepéig, a harmadikon pedig térdig ér. Aki azonban úszni akarna itt, azt is megteheti. Ugyancsak itt létezik kilenc kerek kamra, melynek mindegyikében sárgaréz csap van a falba alkalmazva, ezen csapokon felváltva hideg és meleg víz bocsátatik be, ugyanily módon eszközlik a víz lefolyását is. Ilyen fürdők Törökországban nagy számmal léteznek, továbbá külön ásványvízfürdők is vannak, amelyeket egészségügyi szempontból használnak.”

Ezekkel még nincs kimerítve a XVI. század írásos anyaga, de mint korábban említettük, mind a magyar, mind az idegen szerzők általában közismertek, így csak megemlékezésükre térünk ki:

Bonfini: Magyar Krónika. Frankfurt, 1581.

Wernher: De admirandis Hungariae aquis hypomnemon. Viennae, 1549.

Aasik Mohamed ben Amar ben Bajeid: Menasir al avalim. 1596–97.

Herberstein: Reisebuch. Basel, 1563.

Surius: Kurze Cronik. Köln, 1574.

Lewenklaw: Neue Kronika... Frankfurt, 1595.

Höniger: Kronik. Basel, 1596.

Ransanus: Epitome rerum hungaricarum. Viennae, 1558.

A XVII. századból származó kútfők már jóval bőségebbek és azok sorát *Istvánffy*: Regni Hungarici historia-jával nyitja meg. E korszak műveinek tárgyalási módját általában komplikáció jellemzi vagy olyan utazói fantázia, amely helyel-közzel valóság, de még mindig nem kialakult szemléletre támaszkodó eredmény. Ilyen a többi között a még ma is kútfőnek használt török író, *Evlia Cselebi*: Tarih i Szejjah (utazások története 1660–64) c. műve.

A magyar forrásokról, főleg Budát illetőleg, a korai világirodalmat *Liber Endre*: Budapest fürdőváros kialakulása. Bp. 1934. c. művében sorrendbe szedte.

Elsőként említi *Bauer (Agricola)* György német származású orvos 1533-ban Bázelen megjelent „De natura eorum quae effluunt ex terra” c. munkáját.

Másodiknak *Wernher* György korábban említett műve szerepel 1549-ből.

Harmadik: *Marco Della Fratte* Velencében 1687-ben megjelent Dell’aque minerali del regno Ungheria c. műve.

Kutatásaink alapján e felsorolást helyesbítjük, mivel a következőkben bemutatásra kerülő két munka a magyar gyógyforrás-irodalomban mindeddig ismeretlen volt és így időbeli helyére *Andreas Baccius* került, 1571-ben Velencében megjelent De thermis c. művével, amelyben bőségesen foglalkozik a magyar és budai hőforrásokkal. Könyvében a bennünket érdeklő budai részről a többi között ezeket mondja: „... Est autem hic fons dictus purgatorium juxta rudam ad ripam Danubii ubi plures sunt calidarum venae quae et balnea faciunt, ultra flumen et in ipso etiam flumine aliquae quas inter hae sulphuratissime, ac fervidissimae saliant ut nulli impune contractendur. Nisi ubi ad margines lacunae, quam faciunt, ipsae

Danubii aquis eo scatentibus temperatur, itaque usitantur aliquando in balneis. De quibus et Manardus meminit."

A következő szerző, *Leonhart Thurneisser*: *Zehen Bücher von kalten-warmen minärischen und metallischen Wassern*, 1612-ben Strassburgban megjelent műve. Korának megfelelő színvonalon tárgyalja Paracelsus nyomain a gyógyfürdők természetes hatását majd a forráselemzések kezdeti szemléletével kitér az ásványvizek egészségügyi jelentőségére, erejére és lelőhelyükre. Magyarországot illetően a Kárpát-medence hegyeit „gazdagvizűeknek” nevezi, de itt a hangsúly főleg az Erdély területén előbukkanó forrásokon van. Világosan, de elég szűkszavúan emlékezik meg a többi között egyik budai forrásról. „*Und darnach bey der Stadt Ofen inn Hungern (welches zum Wegfewer genennt eben diese att und eigenschaft in der insich haltenden kräfte halber) mit fürt."*

Így tehát *Leonhart Thurneisser* műve a negyedik helyet foglalja el, míg *Marco della Fratte* most az ötödik helyre kerül.

Edward Brown londoni orvos műve, amelyet 1673-ban adtak ki, nem balneológiai munka, hanem útirajz, tehát ebben a felsorolásban nincs helye, hasonlóképpen *Marsigli*: *Danubio — Pannonico mysicus* 1686-ban írt művének sem. Ezután következik még *Csiba István* nagyszombati jezsuita tanár *Institutio historico phisica de admirandis Hungariae aquis*, Nagyszombatban 1713-ban kiadott műve.

A fejlődő kultúra szerves velejárójaként a következő században erősen megdagad a budai és általában az ország területén levő fürdők és hőforrások irodalma. Zömmel ezek is, mint a korábbiak, nem sok újat mondanak, — unos-untalan korábbi kútforrásokat ismételnek. Az önálló mű, bár kevés számú, azonban már jelentkezik. Tudományos kutatás eredményeként jelentős tanulmányok és helytörténeti szempontból fontos írások látnak napvilágot.

Ilyenek közé sorolható mint külföldi szerző *Toll Jakab* amszterdami orvos 1700-ban megjelent *Úti levelei*, amelyben dicséri a budai fürdőket, kimerítő és bőséges leírását adja a Rudas fürdőnek.

Az akkori tudomány színvonalának megfelelő monográfia *Stocker Lőrinc*: *Thermographia Budensis*, 1721-ben Budán megjelent könyve, amelyet 1733-ban *Dillmann Sebestyén* plagizál, a dolog természete miatt azonban mondanivalóját misztikus homályossággal kezeli.

1737-ben adja ki *Bél Mátyás* Notitia Hungariae novae historica geographica c. munkáját, amelyben egyéni rendszerbe foglalja a budai fürdőket.

Város- és fürdőtörténeti szempontból jelentős anyagot tartalmaz *Miller Ferdinánd* Epitome vicissitudinum et rerum memorabilium de libera regia ac metropolitana urbe Budensi 1760-ban Budán kiadott műve.

Jelentős tudományos felkészültség birtokában megírt munkának tekinthető *Crantz* 1777-ben Bécsben kiadott *Gesundbrunnen der Oesterreichischer Monarchie* és 1778-ban megjelent *Synopsis fontium Austriae provinciarumquae subditarum* c. műve, majd *Oesterreicher Manes József* a későbbi balatonfüredi fürdőorvos *Analyses aquarum budensium praemissa methodo* prof. Winterl 1781-ben Budán kiadott műve. Ez utóbbihoz megjegyzendő, hogy egyes mai orvostörténészek a szerző valódi személyét illetően komoly adatok birtokában kételyt támasztanak.

Végül említsem még még *Robert Townson* *Travels in Hungary* 1797-ben Londonban megjelent munkáját, amelyben rideg kritikával számol be a budai fürdőkben látottakról.

A nagy kutatók, *Kitaibel* és *Linzbauer* működése már a század derekára esik.

A zárszóban ismertetem a XIX. században a budai fürdőkben járt néhány nem mindig jószándékú külföldi szubjektív írását és megjegyzését, amelyek számunkra még ma sem érdektelenek és abban az időben kellőképpen világítják meg a biedermeier korról hangulatáról, szelleméről alkotott röpké véleményt. Eredménye részünkre az volt, hogy a külföldiek számára merevített hotelportási-vélemény így hangzott: „*ne tovább Wiennél*”. Ez természetesen szerkezetileg nehezebben volt összefogható a nagy időbeni eltérés és az ebben rejlő sajátosságok miatt. Azonban a budai fürdők története, életének változása éppen azért világosabb, mivel a fejlődés kimutatható és így magyarázható meg a következő néhány adat jogosságát, amely a kor képének szempontjából a budai fürdők minden kendőzés nélküli, igazi arculatát adja.

A gyógyforrás és fürdő jellege ma már más, mint a korábbi századokban, most a biedermeierben a szórakozás helyévé avatja a zsíros polgári jólét, s ez alól alig-alig akad kivétel.

Már *Townson* is megjegyzést tett a fürdőkben látott meztelen férfiakra. Részéről ez mint érdekesség csipős gúnyra ad alkalmat. Ugyanúgy észreveszi ezt *Edouard Thouvenell*, a későbbi konstantinápolyi francia nagykövét 1833-ban. Ellátogat egy híres budai fürdőbe, a Császár fürdőbe és megütközik azon, hogy ott a medencében a férfiak és nők vegyesen fürdenek, nem nagyon törődve az illendőség szabályaival, fürdés után pedig a meleg víztől elbódultan a medence szélén ruhátlanul fekszenek és alszanak.

Prosper Merimée, az író, 1854-ben megbotránkozik egy budai fürdőn, amelyben a férfiak és nők ruhátlanul együtt fürdenek.

Id. Dumas Sándor 1865 táján a szájhagyomány szerint, mivel gyengéd szálak fűzték a fővároshoz, Budán többször megfordult. Ilyenkor az Arany Sasban, vagy a Császár fürdőben lakott, mert reumás lábainak a Császár és Sáros fürdők vize igen jót tett.

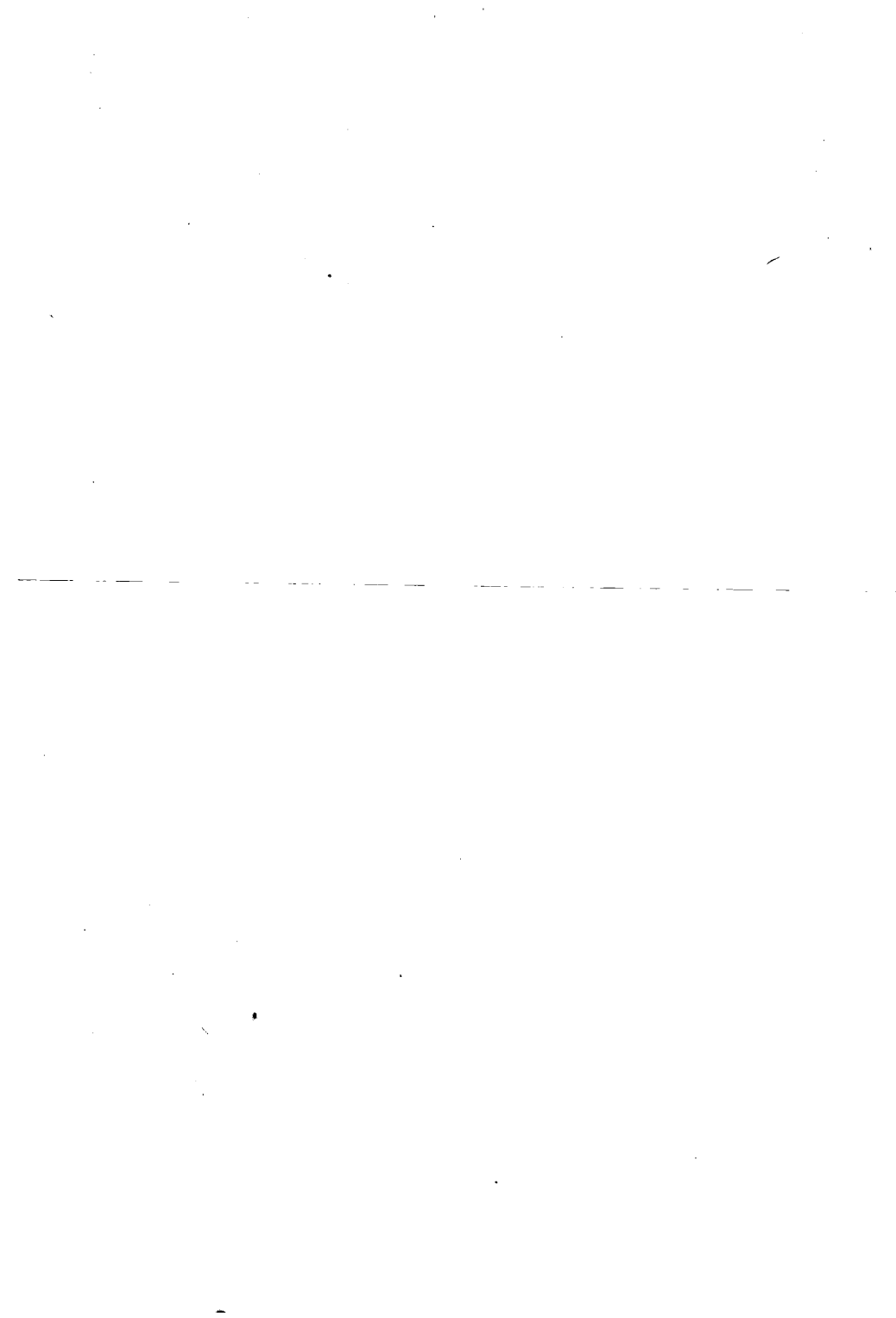
1873-ban *Arthur Millaud* újságíró nagyon megcsodálja a Császár fürdőt szép sétányaiért, modern szállodájáért, hatalmas úszómedencéjéért, fényesen berendezett kádfürdőiért és csodásan tiszta meleg vizéért. Vezetője, egy liberális férfiú közli vele, hogy a fürdő a kapucinusok tulajdona, akik Magyarországon nem járnak meztláb és hajadonfővel, nem fűvekkel és salátával táplálkoznak, hanem jól esznek, isznak és ők gyóntatják a legszebb pesti asszonyokat.

Victor Tissot újságírót, aki 1880-ban járt itt, említettem meg végsőként, akinek minden rosszat köszönhet a magyar idegenforgalom. Hatása hosszú évtizedeken át érezhető is volt. Leírásaiban mondanivalója túlzó, szenzáció-hajhász, torzítja a valóságot, téves adatai vannak, felületes, de mindezt szellemesen adja elő és így a legmarkánsabban megragad, ez a kár okozó jelentősége. Írása több kiadásban jelent meg, francia, angol és német nyelven. Ma természetesen e negatív jelentőségéről kár beszélni, mivel ezt az idő már túllépte. Műve és annak következményei emlékek, rossz emlékek számítanak.

Cinizmusában ügyes újságírói szemmel még arra is kitér, miután feltűnik neki, hogy a tisztviselők későn járnak be a hivatalba és a fürdők, sétateretek, kávéházak, kaszinók egész nap tele vannak boldog halandókkal, akik dohányoznak és élvezik az édes semmittevést. Az a véleményünk, hogy *Tissot* hazájában Párizsban, ha lakásából kilépett az utcára, csukott szemmel járt és akkor is 1880-at írtak.

E rövid tanulmányban azokat a felületeket is érintettem, amelyek ha nem is kizárólag Buda fürdőit illették, de meggyőződésem szerint nem voltak kizárhatók, mint szorosan a tárgyat érintő vagy abból kifolyó kultúrtörténeti adottságok. Így mindezekkel, mint az elfelejtett múltba történő visszapillantással, fürdőirodalmunkat óhajtottam szolgálni.

(Irodalom a szerzőnél.)



L'HISTOIRE DES EAUX THERMALES DE BUDAPEST ET DE SES ENVIRONS DEPUIS L'ÉPOQUE DE LA PIERRE (NÉOLITHIQUE) JUS QU'À NOS JOURS

PAR A. PALLA (Budapest)

Lorsqu'on se dispose à faire connaître le passé, qui embrasse des siècles, il faut employer toutes les possibilités scientifiques, qui mesurent la grandeur de la question posée, qui légitiment sa vraisemblance.

La tâche est difficile, car l'histoire des sources thermales de Budapest et à travers de celle-ci l'histoire des bains est identique avec les reminiscences nébuleuses des siècles réculées.

D'après les conclusions de la géologie la ligne thermale des bains de Buda aux temps précédents l'époque contemporaine géologique était située beaucoup plus haut qu'aujourd'hui et ces eaux thermales sortent des dolomites du trias supérieur, qui forment les montagnes de base de Buda. C'est pourquoi les experts supposent des sources thermales beaucoup plus nombreuses, mais dont nous n'avons plus de connaissance. Ainsi l'examen des faits de l'histoire géologique nous donne cette veilleuse à peine luisante à la main, aux lumières de laquelle nous nous efforçons à reconstruire l'histoire primitive d'une époque, d'un lieu, en se servant de nos notions d'aujourd'hui. Parlant d'un développement ininterrompu nous commettrions une faute en passant le commencement, sans doute incomplet, bien qu'il ne s'appuie en plupart que sur des analogies.

La question est, à quelle manière naquirent les sources de Budapest, quand furent-elles remarquées par l'homme et comment entrèrent-elles avec le développement de nos connaissances aux services de la thérapeutique humaine.

L'obscurité du passé se répand sur le temps et sur les circonstan-

ces de la première apparition des sources thermales de Buda, dont la température s'étend jusqu'à 43°—70° C. On peut supposer, que cette circonstance se présenta après l'éruption du trachyte. A cette hypothèse nous autorisent les effets postvulcaniques, qu'on peut observer dans un grand nombre d'eaux minérales, d'eaux carbonatées et des sources sulfureuses.

Elles étaient sans doute connues déjà dans la vie de l'homme de l'âge de la pierre, étant donné, qu'une colonie primitive avec un tel avantage naturel devait jouer sûrement un rôle essentiel sous les circonstances primordiales, et cette supposition est prouvée par de nombreux objets découverts en maints lieux. L'histoire d'un territoire commence, quand l'homme y apparaît, puis quand on peut démontrer le legs de sa civilisation. Alors, les découvertes donnent la certitude que les sources thermales à la rive droite du Danube servaient déjà à l'âge néolithique comme base des colonies florissantes aux pentes des montagnes de Buda. Ces colonies se trouvent dispersées dans une étendue d'environ 80—100 km de l'île de Szentendre jusqu'à l'extrême bout au sud de l'île de Csepel.

Après les souvenirs de l'âge néolithique le legs de l'âge de bronze se présente dans les parties de Budapest, à la rive droite du Danube; la recherche nous donne des découvertes tant à la ville, que dans le voisinage du bain „Rác”. À ce lieu les sources thermales sortant du coteau, empêchaient pour toujours la congélation des environs marécageux, au même temps que les grottes situées au côté sud du Mont Gellért étaient des établissements humains et pouvaient être en connexion avec l'eau des sources venant du pied de la montagne.

1000—1300 ans avant notre ère disparaît lentement l'âge de bronze et sa place fut prise par l'âge du fer, par la culture de Hallstatt et suivit la période des Pannoniens Illyriens, des peuples avançant du sud vers le nord et dura jusqu'à 100 ans avant notre ère. Après eux un nouveau peuple, les Celtes prennent pied sur cette terre. La direction de leur migration tend de l'ouest à l'est. Et plus tard, quand la Pannonie se soumet aussi aux Romains, au ce peuple désirant régner sur le monde, nous y trouvons établie la tribu Eraviscus des Celtes. Ceux-ci appartenaient aux peuples calmes et productifs et c'étaient eux, qui jetaient la base de la métropole hongroise.

Les guerres continues des peuples illyriens-celtes, habitants le sud de la Pannonie, étaient en collision avec la politique mondiale des Romains, dont les intérêts stratégiques, commerciaux et surtout ceux d'économie politique exigeaient l'établissement des relations directes avec leurs provinces au nord, l'objectif devint ainsi la soumission de ce peuple. Le testament d'Auguste nous en a conservé le renseignement suivant: „Les peuples de la Pannonie, qui avant mon règne ne furent jamais conquis par le peuple romain, ont été vaincus par Tibère, à ce temps mon fils adoptif, qui poussa alors les „limes" jusqu'à la rive de Danube.

Cet événement était l'occupation du territoire entre le Drave et le Save et s'est passé en 9 après J.—C.

La culture romaine n'extermina pas les aborigènes, qui continuaient de vivre leur vie isolée aux pentes suds du Mont Gellért. Ce lieu a été le précurseur celte d'Aquincum. L'origine de son nom a été dérivée d'abord du latin — aquae quinque —, d'après les cinq sources thermales qu'on y trouve, puis de diverses déterminations plaidaient pour une origine celte. La linguistique tient le mot „acinco" pour illyrien, ce qui trouve son explication dans l'existence des sources riches en eau. Les dernières fouilles affirment les assertions de Tacite, d'après lesquelles les Eravisques furent d'origine illyrienne; la qualification d'illyrien est ainsi la plus convenable. Les Romains ont emprunté le nom illyrien — celte de la ville à l'environ du Mont Gellért pour l'appliquer à la ville bourgeoise établie à côté du camp militaire, bâti vers le nord, puisqu'il y avaient aussi des sources. Par causalité la civilisation romaine s'est étendue sur la Pannonie, et c'est elle qui a engendré à Aquincum, dans la ville militaire aussi bien que dans la ville bourgeoise les bains du type d'Italie, rendus possibles par les nombreuses sources qui sortaient de la montagne. L'extension de la ville balnéaire suit au développement de la ville bourgeoise; et maints souvenirs gardent l'emploi des sources thermales pour usages thérapeutiques. Les autels de voeu taillés de pierre à chaux avec des inscriptions: *Nymphis medicis*, *Nymphis perennibus*, *Fon-tibus calidis*, parlent vivement de la gratitude éprouvée pour les sources minérales. Dans la vie des sources des environs de Budapest cette époque est la première, qui donne d'élan à la culture balnéaire.

Aujourd'hui nous connaissons plus que 10 bains des temps romains, entre lesquels il y a des bains militaires, publics et privés.

Outre le témoignage des inscriptions de reconnaissance il faut mentionner le sépulcre de momie, déterré au Mont Tábor à Buda en 1929. Sous la situation géographique de la Hongrie était un tel sépulcre jusqu'alors inconnu. La momie de Mont Tábor est une vieille femme de 50—60 ans, d'une taille de 158—159 centimètres et appartient à la race alpine (*homo alpinus*). Sur quelques dents on voit le tartre dentaire et dans chaque articulation fémorotibiale la concrétion osseuse, conséquence d'une goutte progressée. On trouve les traces de cette dernière sur les joints de l'épaule, du coude et de la main. Vu la manière de momification quelques explorateurs sont d'avis, que la morte était proche parente d'un commerçant, ou d'un soldat, originaires de l'est, vraisemblablement des environs de la Mer Méditerranée, qui cherchait peut-être remèdes à ses maux goutteux auprès des eaux thermales. Bien que cela ne soit qu'une hypothèse, il y a encore un grand nombre des sépulcres romains, qui ne sont pas déterrés, ainsi l'analogie nous manque.

L'essor de la vie des bains et des sources thermales tombe à l'époque où Rome défend ses frontières de plus en plus laborieusement à cause de la migration des Barbares du nord, des Germains et des Gothes. Elle cède d'abord la Dacie, puis vers la fin du IV^e siècle elle se retire aussi de la Pannonie. Les tribus barbares arrivées en troupes considérables ne s'occupaient pas des bains et des sources, quittées pendant toute la durée de la migration, mais aussi, ils n'y détruisirent rien. Au contraire, l'Aquincum abandonné disposa encore au IX^e siècle des débris considérables.

Dans ce siècle, au début de l'établissement de la nation hongroise, l'histoire passait au-dessus les sources thermales et n'avait aucun rapport avec elles. Les aïeux des Hongrois ne reconnaissaient leur importance que plus tard.

Les premiers bains naquirent au temps de Saint Étienne, premier roi hongrois (1000—1038) auprès des *xénodochia* avec le seul souci de la pureté physique. À partir de l'antique chronique anonyme, qui a été écrite vers l'année 1203, nous rencontrons à chaque siècle des documents. «Anonymus», l'écrivain de la chronique se souvient entre autres choses des sources thermales: «Les Hongrois, après

avoir passé le Danube, ont établi leurs camps jusqu'aux eaux thermales supérieures. »

Le pape Urbain II. (1088—1099) mentionne dans sa bulle éditée à Verone l'objet des chevaliers de Saint Jean, situé à Buda sur le territoire du bain « Császár » a insi: « Ecclesia S. S. Trinitatis de aqua calida. »

André II., roi de Hongrie laisse par son brevet daté de 1212 creuser les frontières extérieures de Buda « inter Budam et calidas aquas. »

Des temps des rois de la maison d'Anjou (1308—1395) proviennent deux souvenirs écrits sur les bains. L'un est le nom d'un habitant de la commune nommée Felhéviz (= Eaux Thermales Supérieures), « Georgius Balneator » de l'an 1322, l'autre est le rapport du livret de droit de la ville de Buda, qui contient droit de de la ville écrit en 1413—1421. Nous en restait seulement l'en-tête de la partie, qui est de l'intérêt pour nous, sous la mention « Balneatores, von dem pader »; toutes les dispositions de la section sont perdues.

De Bertrandon de la Brocquière, chevalier de Bourgogne, conseiller et premier écuyer tranchant du roi de France provient la notice citée en bas. Il voyageait en 1432 par les Alpes à Venise, d'ici par la voie de mer à la Terre Sainte et choisissait à son retour la voie à travers le continent. Il notait de son voyage dans son journal les suivants: « Buda, la capitale de la Hongrie s'élève sur un mont allongé, vers l'est coule le Danube, sur son coté ouest se trouve une vallée profonde, au sud s'étend le grand palais, qui règne sur la porte. Ce palais fut commencé à être bâti par l'empereur (Sigismond) et, terminé, sera magnifique et fort. De ce coté, mais en dehors des murs il y a de très beaux bains chauds, du coté est se trouvent aussi quelques-uns, mais ceux-ci ne valent pas autant que les autres » . . . « Les environs de Buda sont extraordinairement doux, le sol livre la nourriture surabondamment, le vin blanc est délicieux et reçoit son ardeur des nombreux bains chauds et du soufre, qui s'y trouve. »

L'essor de la vie de Buda coïncide avec l'époque du roi Mathias Corvin (1440—1490), mais nous n'avons pas de ce temps des dates convaincantes sur notre sujet. Nous ne pouvons nous appuyer

que sur l'oeuvre de Nicolas Oláh, archevêque primat de Gran (Esztergom) parue en 1536 sous le titre « Description de la Hongrie » ou il écrit: « Au sud de Buda s'élève le Mont Gellért, d'où on a précipité le saint évêque. Au pied de cette montagne, à 20 pas environ du Danube, sortent des eaux chaudes minérales. Quelques-unes de ces sources on appelle sources de roi à cause de bain royal proche . . . » « En plein-air il y a en trois ou quatre lieux plusieurs bains chauds, lesquels ont un effet salutaire prodigieux. Plusieurs entre eux sont situés tout à fait librement à peine à 10 pas de la rive du Danube, et où les paysans et les vigneronns se baignent, plongés jusqu'au cou, jusqu'aux épaules.»

On peut supposer que Mathias Corvin, le grand souverain humaniste de la Renaissance, qui faisait bâtir et monter ses palais luxueusement, puis créa la « Korvina », sa bibliothèque fameuse, apprécia sûrement les bains et les sources aussi.

Le roi polonais Sigismond (1506—1548), frère cadet de Vladislav, du successeur de Mathias Corvin séjourna avant son élection de roi quelques années a Buda. Ses livres de compte rédigés pendant ce temps, nous rendent quelques témoignages sur les bains de Buda, où il se baignait souvent: lui même pour 1 florin, tandisque son fou pour 10 deniers hongrois. « A balneo in calidis ubi dominus princeps balneatus est dedi 1 flor.»

De l'an 1502 date le journal de Pierre Choque de Bretagne, premier héraut d'Anne, de la fille du compte de Candale, Gaston de Foix. Il arriva avec le cortège d'Anne de Candale en Hongrie et éternisa dans son journal qu'il a vu à Óbuda et Buda des bains et cinq moulins, dont les roues ont été poussées par l'eau des sources chaudes sortantes au pied de la montagne. Ces notes ont été faites pour la tante d'Anne, l'épouse de Vladislav; cette autre Anne était mariée a Louis XII.

Pendant l'occupation turque (1526—1686) atteignent les bains de Buda un haut degré du développement. Ils se bâtissent et l'exploitation complète des sources thermales commence, ce qui est étroitement liée aux doctrines prescrites dans le Coran des islamites.

Dans le 13^e an de l'occupation turque le diplomate français, Augier Gislain de Busheq visite Buda et note ce que suit: « Le Turc n'aime d'ailleurs non plus les bâtiments somptueux, il est

d'avis que ceux-ci font preuve d'une âme orgueilleuse et prétentieuse, qui n'est pas consciente de son infirmité. L'homme ne veut pas vivre éternellement sur la terre. Leur noblesse préfère les bains et les jardins.»

En 1591 le baron Vratislav rapelle les bains de Buda. Par ordre de Rodolphe II., empereur de l'Autriche une députation se rend chez le sultan Murad III. Le baron est dans la suite de cette députation et note: «Pendant que les députés passaient un assez long temps chez le pacha, nous visitâmes les bains turcs, de plus, nous y baignions. Les bains n'étaient pas loin de la place, où nos bateaux s'arrêtaient. L'eau y est si chaude, que le corps humain la supporte à peine. Les Turcs estiment beaucoup l'effet sanitaire des bains et c'est pourquoi ils prennent beaucoup soin de leur nettoyage. Les baigneurs payent une certaine somme pour le service et pour leur commodité. Devant les salles de bain on voit des grands portiques, où on trouve des bancs, et c'est ici qu'on garde les vêtements des hôtes. Au milieu du portique on trouve un large bassin de marbre. D'ici on descend à la salle de bain souterraine, dont l'intérieur est rond, ressemblent à une chapelle et est couvert de marbre bariolé. La circonférence du bassin compte 43 pas, sa profondeur est telle, que l'eau atteint le cou d'un homme de taille moyenne. Mais si quelqu'un ne veut pas être dans l'eau si profonde, il peut se tenir debout sur des bancs de marbre, c'est à dire sur des escaliers. Il y a trois rangs d'escaliers. Au premier rang l'eau monte jusqu'à la poitrine, au deuxième rang au milieu du corps, tandisqu'au troisième l'eau n'atteint que les genoux. Mais si quelqu'un a envie de nager, il le peut faire aussi. Il y existent en outre neuf chambres rondes, dans chacune on a enfoncé dans le mur deux robinets. Par ces robinets coule et saigne alternant de l'eau chaude et froide. En Turquie existe un grand nombre de tels bains, de plus il y a séparément des bains d'eau minérale, usés pour revenir à la santé.»

Par ces documents la matière écrite du XVI^e siècle n'est pas encore épuisée, mais comme elle est bien connue, nous ne les traiterons pas et je me borne à les mentionner. Ces oeuvres s'occupent déjà en général plus amplement des bains de Buda, comme p. ex. Bauer (Agricola) György: *De natura eorum quae effluunt ex terra*, 1533. Bonfinius: *Rerum Ungaricarum decades* III. Basileae, 1543.

Wernher: *De admirandis Hungariae aquis hypomnematum*. Basileae, 1549. Wien, 1551. Aasik Mohamed ben Amar ben Bajezid: *Menasir al avalim*. 1596—1597. Ransanus: *Epitome rerum Hungaricarum*. Viennae, 1558. Andreas Paecius: *De thermis. Venetis*, 1571. Herberstein: *Reisebuch*, Basel, 1563. Surius: *Kurze Kronik*. Köln, 1574. Lewenklaw: *Neue Kronika*, Frankfurt, 1595. Höniger: *Kronik*. Basel, 1596. etc.

Les sources provenant du XVII. siècle sont déjà beaucoup plus abondantes, mais la manière dont elles traitent le sujet, est surtout la compilation, ou bien elle est caractérisée d'une imagination des voyageurs, qui, bien que soit occasionnellement véritable, n'est point une observation le résultat d'une contemplation distincte. Tel est entre autres l'oeuvre de Leonhardt Thurneiser, les « *Zehn Bücher von kalten-warmen minärischen und metallischen Wasser* », parue à Strasbourg en 1612. Celui traite au niveau de son temps en s'appuyant sur Paracelse, l'effet naturel des bains minéraux, puis avec l'analyse primitive des sources, il s'étend sur l'effet et les lieux des sources minérales. En ce qui concerne la Hongrie, il qualifie le bassin des Carpathes riche en eaux, mais l'accent est sur les sources de la Transylvanie. Il mentionne clairement, mais en quelques paroles seulement entre autres une source à Buda: « *Und darnach bey der Stadt Ofen in Hungern (welches zum Wegfewer genennt eben diese art und eigenschaft der insich haltenden kräfte halber) mit führt.* » De ce genre est l'ouvrage inexact et romanesque de l'écrivain turc Evlia Tchelebi: *Tarih iceiack* (L'histoire des voyages 1660—64). La littérature de ce siècle s'enfle extrêmement en ce qui concerne notre sujet et perd sa couleur dans la masse des assertions consonnantes.

Il faut encore mentionner l'oeuvre du médecin Jacques Tollius, parue à Amsterdam en 1700 et ornée de gravures, dans laquelle loue les sources de Buda et donne une description abondante et complète du bain « *Rudas* ».

Les oeuvres au niveau de la science de ce temps apparaissent déjà en grand nombre et sont importantes du point de vue de l'histoire balnéaire, mais traitent leur sujet à cause de sa nature avec une obscurité mystique.

La matière de la littérature des siècles suivantes est suffisamment

connue, parce que le caractère thermal des sources et de bains l'exigea. Mais dès le début du XIX^e siècle l'analyse des sources commence, la description narrative du temps passé prend un caractère scientifique, et l'entrée des résultats des recherches augmente la renommée et la valeur des bains de Buda à mesure, qu'aujourd'hui une vaste littérature scientifique et même des instituts balnéaires s'occupent de l'importance médicale de ces bains d'une tradition séculaire.

О СОВЕТСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ЭКСЛИБРИСАХ

(К 45-летию творчества В. М. Богданова)

З. Д. Грибанов

Зародившаяся в глубокой древности письменность стала одним из величайших благ человечества. Клинопись на камнях и глиняных табличках, иероглифы на свитках папируса и пергамента, надписи, выжженные на бересте, получили продолжение со временем в книге, сначала — рукописной, еще позже — печатной.

В марте 1964 года СССР праздновал 400-летие со дня выхода в свет первой печатной книги на Руси — «Апостола», напечатанного Иваном Федоровым и Петром Мстиславцем в Москве. С тех пор в жизнь людей все шире и прочнее входила книга — источник знаний, коллективный опыт поколений, глашатай идей, преобразующих общество. Известно, что в древние времена книги приковывались цепями к стене или столбу, в наше время книга стала общенародным достоянием. С каждым годом растут тиражи книг. Полезная, содержательная, хорошо оформленная книга занимает должное место в жизни человека.

Книжный знак — экслибрис — (*ex libris* — из книг), указывающий владельца книги, является важной составной частью культуры обращения с книгой. Это никоим образом не «цепь», органицигающая пользование книгой, это — символ единства и дружбы владельца с книгой. Экслибрис прочно вошел в традицию советских библиофилов. И родословную свою он ведет в мировой истории из глубины веков. Может быть она началась с пространной записи о принадлежности

рукописи книги Владельцу. Позже, в начале XVIII в., в России эта запись сменилась специально изготовленным гравером, а затем типографом, — книжным знаком. Этот знак предназначался для книг усадебных и дворцовых библиотек.

В XIX и начале XX в. экслибрис получил уже широкое распространение.

После Великой Октябрьской социалистической революции с доступностью образования пришло и увлечение книгой, наступил расцвет экслибриса. В 20-х годах многие советские графики были создателями нескольких тысяч знаков библиотек ученых, художников, библиофилов.

Позже интерес к экслибрисам несколько ослаб, особенно в годы войны, но последние 10 лет экслибрис вновь привлекает себе внимание. Искусство исполнения экслибриса привлекает интерес не только графиков, но часто и живописцев. Их создателями были известные мастера кисти — Лука Крайнах, Ганс Голбейн, Альбрехт Дюрер, Н. И. Уткин, В. М. Васнецов, М. А. Врубель.

В советское время — М. В. Добужинский, А. И. Кравченко, В. А. Фаворский, В. М. Маторин, Д. И. Митрохин, А. И. Юпатов и мн. др.

Интересно отметить, что наряду с большими художниками — профессионалами, в области экслибриса работают многие художники-любители, произведения которых украшают библиотеки друзей и собирателей книг. Таким — художником-любителем, создавшим за 45 лет своей деятельности около 300 экслибрисов, является В. М. Богданов.

Один из основателей в 1957 г. Московского Общества коллекционеров (в настоящее время оно состоит из 7 секций: филателистов, филокартистов, филуменистов, нумизматов, бонистов, экслибристов-библиофилов и филофонистов), В. М. Богданов в 1962 г. организовал в Правлении Общества выставку своего творчества, которая сопровождалась каталогом его знаков. В искусстве экслибриса его привлекает сложность стоящей перед ним задачи: на небольшой плоскости надо символически отобразить вкусы и интересы владельца книги, его специальность.

Иногда он условно изображает лишь фамилию владельца книги. Рисунок на экслибрисе сопровождается небольшим текстом, что ставит перед художником еще одну занимательную задачу: необходимо выполнить текст таким шрифтом, который был бы оправдан рисунком знака. И здесь, чем богаче фантазия художника, тем интереснее бывает знак.

Тринадцатилетним мальчиком В. М. Богданов вырезал на

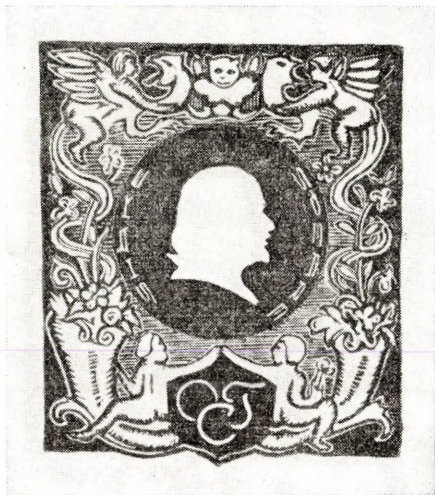


резинке штемпель для своей собственной библиотеки, которым заинтересовались его товарищи по школе. Каждому юный умелец сделал подобный, сначала на резине, а потом на линолеуме и на дереве. Их было много, но, к сожалению, юный гравер, не придавал значения своим поделкам, не сохранил эти работы, за исключением авторских, да еще десятка других, найденных собирателями после «открытия» в 1932 г. известным экслибристом В. С. Савенько нового художника-экслибриста.

Впервые его знаки были показаны на выставке работ красноармейских художников в Ленинграде в апреле 1935 года. Они были отмечены тогдашним директором Академии

художеств И. И. Бродским. С той поры число экслибристов В. М. Богданова значительно возросло. Графический почерк его никогда не спутаешь с почерками других художников.

Вот, например, экслибрис, выполненный для известного советского фотографа П. А. Оцуа (фото 1), автора бессмерт-



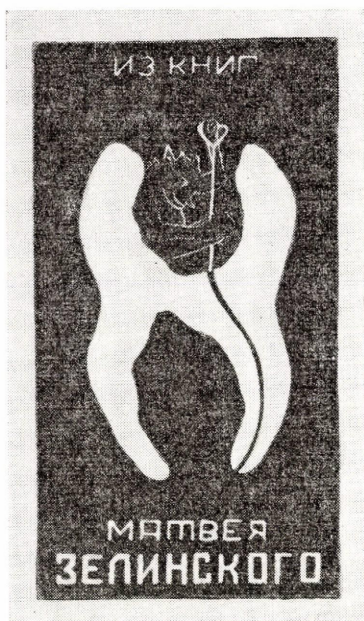
ной фотографии В. И. Ленина в 1922 году, где вождь мирового пролетариата сидит за столом в своем рабочем кабинете и смотрит в объектив фотоаппарата, вернее не в объектив, а в глаза каждому из нас. Этот-то аппарат и множество фотопластин, опоясавших карту СССР и изобразил В. М. Богданов на экслибрисе известного фотографа.

Другой экслибрис художника совершил путь далеко от родины — в Англию, в небольшой дом, где в Стратфорде, расположен музей гениального В. Шекспира, т. к. он посвящен ему (на экслибрисе изображен и его профиль) (Фото 2).

В числе работ В. М. Богданова имеется около 30 экслибрисов медицинского содержания или экслибрисов, выполнен-

ных для врачей. Их перечень и описание даны в хронологическом порядке.

1. МАТИССЕН Эдуард Федорович, провизор. Новгород. 1933 г. Книга с изображением чаши со змеей и инициалами «ЭМ» 42×41.
2. МАТИССЕН Э. Ф. Чаша со змеей и книги. Крупные буквы «ЭМ». 42×41



3. СИДОРЕНКО Роман Григорьевич, врач-хирург. Ленинград. 1933 г. Чаша со змеей в монограмме: большая круглая буква «С» и слева — узкое вытянутое «р». Вверху: «EX LIBRIS». 52×45
4. АКИНФИЕВ Александр Михайлович, врач. Новгород. 1934 г. Башня Кукуй Новгородского Кремля, чаша со змеей и раскрытая книга. 90×54.
5. БАРАНОВСКИЙ Евгений Владиславович, врач, музыкант-любитель. Новгород. 1934 г. Виолончелист, чаша со змеей и раскрытая книга. 62×80.

6. МАДЕР Иван Германович, врач. Новгород. 1935 г. Удав, свисающий с дерева над чашей, у подножия дерева раскрытая книга, на которой буквы «И» и «М». 59×47.
7. ЗЕЛИНСКИЙ Матвей Исаакович, зубной врач. Ленинград. 1938 г. Кариозный зуб с сидящим в дупле чертенком, сверлящим нерв. 77×31. (фото 3).



8. ТОПЧЕВСКИЙ А. А., врач. Ленинград. 1938 г. В круге на фоне раскрытой книги чаша со змеей. 67×49.
9. ФРИДКИН, врач. Ленинград. 1940 г. Большая буква «Ф», на ней чаша со змеей. 65×45.
10. КОСТКО Елена Васильевна, медицинская сестра. Ленинград. 1952 г. Стилизованное дерево на берегу озера. 54×71. (Фото 4).
11. БОГОЯВЛЕНСКАЯ Нина Николаевна, врач-пенсионерка. Москва. 1954 г. Пасущаяся лошадь на берегу озера, освещенного луной. 34×46. (Фото 5).
12. ГРИГОРЕНКО Наталья Евгеньевна, зубной врач. Москва. 1954 г. Сверло бормашины и кариозный зуб с сидящим в нем чертенком. 54×33.
13. МАРТЫНОВ Иван Григорьевич, врач. Москва. 1954 г. Красноармейская звезда, чаша со змеей и лента с надписью. 39×40. (Фото 6).
14. ВЕРМЕЛЬ Евгений Матвеевич, онколог. Москва. 1959 г. В круге краб (как символ раковой болезни) и направленный на него шприц.

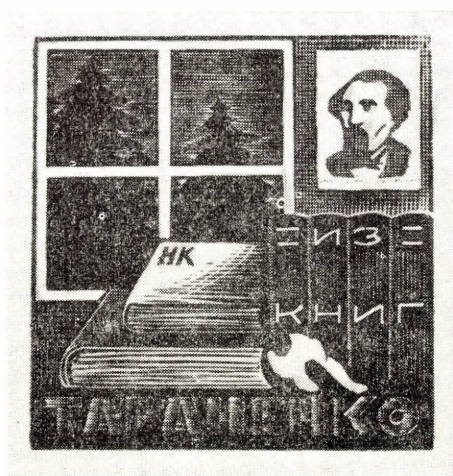


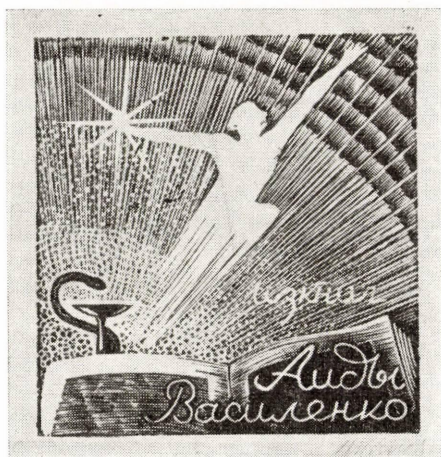
Внизу корешки книг. Надпись «CONTRA CANCRUM». 55=35.
(Фото 7).

15. АВАКЯН Елизавета Семеновна, зубной врач. Москва (Костино). 1961 г. Пейзаж с березками. 40×52. (Фото 8).
16. ЗЕЛЕНИН Вадим Сергеевич, врач. 1961 г. На фоне пейзажа в овале, стоящая на книге чаша со змеей. 40×53. (Фото 9).









17. ЗЕЛИНСКИЙ Матвей Исаакович. Повторение № 70 × 38.

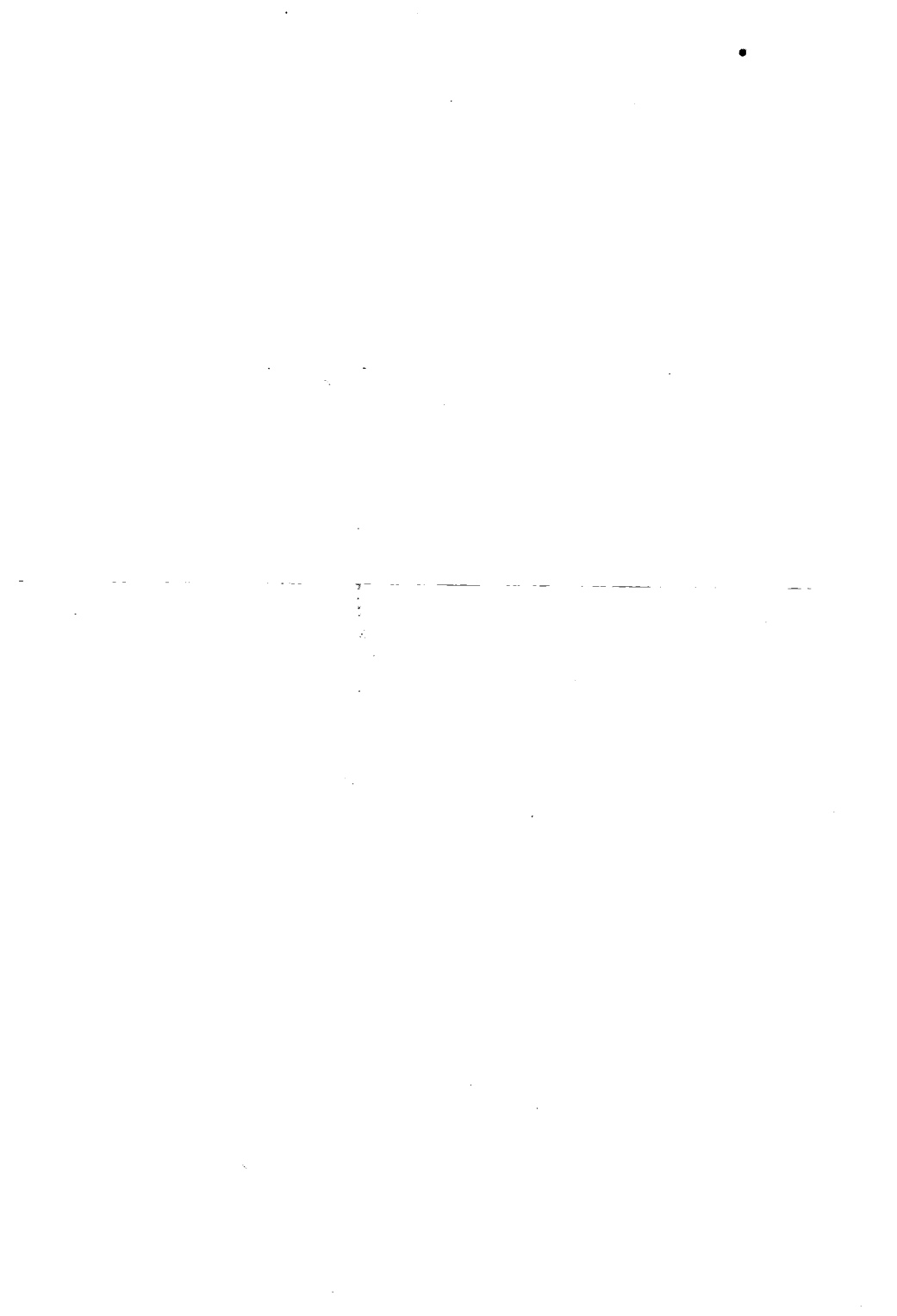
18. ТАРАНЕНКО Надежда Константиновна, зубной врач. Москва (Кос-
тино). 1962 г. Окно, из которого видны две ели, правее портрет
Чарльза Диккенса, внизу книга с инициалами и зуб. 56 × 54. (Фото 10).



19. **ВАСИЛЕНКО** Аида Александровна, детский врач. Москва (Костино) 1963 г. Белый силуэт стремящегося в космос человека на фоне лучей, слева внизу чаша со змеей и раскрытая книга. 54×57. (Фото 11).



20. **РОМАНОВ**, врач. Горький. 1963 г. Чаша со змеей, левее башня Кремля, корешки книг и лежащие книги. 74×56 (Фото 12).
21. **ЖЕМЧУЖИН** Евгений Константинович, санитарный врач. 1963 г. Кремля, корешки книг и лежащие книги. 74×56 (Фото 12). Чаша, змея и модель атома на фоне букв «из книг», внизу книга-38×50. (Фото 13).



EMLÉKEZÉS JÓSA ANDRÁSRA

Írta: DR. RATKÓ FERENC (Budapest)

Nem tudtam, hogy milyen nehéz feladatra vállalkoztam, amikor dr. Jósa András emlékének szentelt előadásom megtartását bejelentettem. Egyénisége oly sokoldalú, érdeklődési köre olyan szétágazó, munkatempója annyira dinamikus volt, hogy rövid ismer-tetés keretében egységbe fogni lehetetlen. Élete munkássága csak kötetekben mérhető.

Jósa András, a nyírségi polihisztor-orvos neve a fiatalabb orvos-generáció előtt sajnos, már ismeretlen, pedig Pápai Páriz, Bugát és a többi polihisztor-orvos sorában őt is orvosi rendünk büszkesé-gének tekintjük. Mint ember humanista, mint orvos messze kima-gasló tehetség és mint régész az ország határain túl is elismert tudós volt.

Minden ténykedését nagy tudással és szenvedéllyel végezte. Akármelyiket művelte, munkáját mindig a humánus hatotta át. Egyénisége nemcsak kollégáit, régésztársait, baráti körét és bete-geit nyűgözte le, hanem a kiváló kortársait és földit, az író Krúdy Gyulát is, aki Jósa András személyét csaknem a mítosz világába emelte és írásaiban is megemlékezett róla. Engedjék meg, hogy szó szerint idézzek Jósával foglalkozó írásaiból: „... Jósa András... aki Szabolcs megyei főorvos létére nemcsak arról nevezetes, hogy minden betegséget meg tud gyógyítani, akár operációval, akár világ-hírű Jósa-pilulával, hanem nevezetes történelmi tudományáról is... Az ősmagyarok kultúrájának ez a tudós kutatója már azokra a nó-tákra is betanította Benczi Gyulát, a híres Szabolcs megyei cigány-prímást, amely nóták mellett a honfoglaló magyarok mulatoztak,

mielőtt elfoglalták volna sírheiyüket a buckában, vagy a homokdombon, ahonnan Jósá András sarkantyújuknál fogva húzogatta elő az egykori táncosok csontvázait . . . ”

„ . . . Jósá András bátyámnál kedvesebb, eredetibb, értékesebb regényalak kevés járt még a magyar talajon. Regényt kell írni róla, talán meg is írom egyszer.”

1834. november 30-án született Nagyváradon. Az orvosi pálya félig-meddig hagyomány volt családjában, mert nagyatyja, *Jósá István*, Szabolcs vármegye főorvosa igen nagy és jó hírnek örvendett. Gyermekkorában rendkívüli fürgeségéről, mozgékonyágáról örökös tevékenykedéséről volt nevezetes. Gimnáziumi tanulmányait Nagyváradon, Pesten, Pozsonyban végezte, majd Bécsben fejezte be. Az 1848-as szabadságharc mint gimnazistát szólította ki az iskola padjából. Mint nemzetőr századdobos vette ki részét a nemzet szabadságáért vívott küzdelemből. Mindig boldogan emlékezett vissza arra a pillanatra, midőn egy alkalommal nemzetőri minőségében *Vörösmarty* és *Petőfi* megszólításával tüntette ki. Kuruc-magyar magatartása többször kellemetlen helyzetbe hozta már diákkorában is a honfoglaló hősök későbbi feltáróját.

Gimnáziumi tanulmányai végeztével először jogásznak ment de tanulmányait két szemeszter után abbahagyta; nem volt kedve hozzá. Majd gazdasáznak csapott fel; ezt a stúdiumot el is végezte becsülettel a magyaróvári akadémián és egy ideig tudományát édesapja birtokán hasznosította is. Ez az élet azonban nem felelt meg egyéniségének. A könyvekhez és a szerszámokhoz menekült. Rengeteget olvasott és szenvedéllyel esztergált. Ez utóbbi munkája közben egyszer baleset érte: tályogot kapott, ami hosszú-hosszú hónapokon keresztül vonta el tevékenységétől, keserítette meg életét. Miután azonban betegsége alatt is produkálni kellett valamit: megtanult angolul. Betegsége alatt érlelődött meg benne az az elhatározás, hogy folytatja nagyatyja mesterségét, ő is orvos lesz.

1860-ban Bécsben az egyetem orvosi fakultására iratkozik be, s olyan mesterek keze alatt, mint *Hyrtl*, *Rokitansky*, *Skoda*, végre megtalálja élete célját. Mint a dolgok mélyére tekintő ember, aki tudását és tevékenységét emberbaráti szeretetből, a köz javára, embertársai boldogulására akarta fordítani, az orvosi pályát választotta igazi hivatásául. Bölcs intuícióval meglátta, hogy az egészségség-

ügy terén volt a legnagyobb szükségünk gyors és gyökeres intézkedésre, hogy nemzetünk el ne vesszen. A megszállott szenvedélyével, rendkívül alapos tudással végzi orvosi tanulmányait. Közben arra is szakít időt, hogy a Bécsben tanuló magyar ifjúságot összefogja: megalapítja a Bécsi Magyar Társaskört, amelynek vezetését maga vállalja. Erre szükség volt, mert látta, hogy az osztrák diák-egyesületek miatt a szervezetlen magyar fiatalok mindig és mindenben háttérbe szorultak. Ebben a társaskörben hetenként összejelelt tartottak, ápolták és terjesztették a magyar kultúrát. A kultúrán kívül a sportot is igyekezett társaival megkedveltetni. Ő maga szenvedélyes úszó és csónakázó lévén megalakította a Bécsi Első Csónakázó Egyletet és többször tette meg az utat csónakon Pest és Bécs között.

1864-ben kapja meg orvosi oklevelét. Először a döblingi elmegyógyintézetben, majd *Skodánál* a belgyógyászaton gyarapítja tudását. Ebben az időben *Skoda* Erzsébet királynéhez ajánlja be orvosi kísérőnek, aki tüdőbaja miatt délvidéki útra készült. *Jósa* nem vállalja, neki nem kell a karrier, fontosabbnak tartja hazája népének egészségét, s ezért Nagyállóban, Szabolcs vármegye akkori székhelyén telepszik le. Ez idő tájban indul el Nagyállóból *Korányi Frigyes*, hogy a pesti egyetemi tanszéket elfoglalja. Ekkor még nem sejtik Nagyállóban, hogy milyen szerencse érte a várost, amikor a *Korányi* örökébe lépő *Jósa András* személyében olyan kiváló orvost kap, aki rendelőnapjait leszámítva, az időjárás viszontagságaival mit sem törődve járja óriási kiterjedésű körzetét, sikeresen gyógyítja betegeit. A szekerezés idejét sem hagyja kihasználatlanul: ha az időjárás olyan, a szekéren is olvas és tovább képzi magát. Maga mondotta egy alkalommal, hogy nagyállói orvoskodása alatt többet lakott szekéren, mint házban. Hazaérkeztekor szekértábor várja őt a háza előtt, rengeteg beteggel. Türelme a beteggel szemben határtalan. Minden beteget aprólékosan kikérdezett, gondosan kivizsgált. Sohasem sematizált. Hallatlan zsenialitással laboratóriumi segédletek nélkül, pusztán kopogtatással és hallgatózással, a differenciáldiagnosztika legmagasabb fokú, mondhatnám művészi alkalmazásával ismerte fel a betegséget. Sok munkája közepette is szakított azonban magának annyi időt, hogy 1865-ben Bécsben a sebészeti diplomát is megszerezze.

Jósa András idejében még igen sok lárva, mocsár, lecsapolatlan vadvíz volt országunkban, különösen a Nyírségben. A malária — a lázas rohamtól kezdve, az enterális szimptomákon és idegrendszeri laesiókon keresztül, súlyos cachexiáig — számtalan formában, magas számban szedte áldozatait. Ő azonban kiválóan képzett kórboncnok is; ezen stúdiumok tapasztalatait páratlan intuíciójával egybevetve az esetek többségében helyesen mondta ki a diagnózist. A chinint nagy adagban alkalmazta; ennek helyességét a későbbi irodalom igazolta is. E tényekben rejlik a malária gyógyítása terén elért kimagasló sikere.

Korának másik nagy pusztító kórja a lues volt, amely munkaterületén a múlt század második felében szinte járványszerűen lépett fel. A spirochaeta kimutatása, a Wassermann-reakció még ismeretlen volt. Ő azonban bravúros diagnosztikai készségével felismerte a sok formában jelentkező, a népet tizedelő betegséget és a higany, meg a jóddal egyénenként megítélt adagjával frappáns eredményeket ért el.

Sikeres belgyógyászati működésén kívül a sebészetben is páratlan eredményeket produkált. Műtéti tevékenysége a mostoha aszeptikus körülmények között is sikeres volt. Legtöbb műtété kizáródott sérv volt és hírnevét is az első sikeresen operált kizárt sérvvel szerezte. De végzett ő amputációt, lymphoma-eltávolítást, méh-exstirpációt is. És itt meg kell állnom egy pillanatra, hogy kiemeljem azt a tényt, hogy *Jósa András* volt az első kontinensünkön, aki a hüvelyen keresztüli méh-exstirpációt elvégezte, mégpedig a saját maga által készített műszerrel. Messze földön híres volt szürkehályog-műtéteiről; ilyen műtétet sokszor naponta többet is végzett. A műtét elsajátítása céljából külföldre utazott, majd otthon egy rendkívül szellemes fantomot készített, s először ezen gyakorolta a műtétet, míg tökéletesen nem sikerült.

Sokoldalú orvosi tevékenységére misem jellemzőbb, mint az, hogy a hypnosist is, melyben eleinte nem hitt, alkalmazta gyógyító munkájában, s ezen a téren is sikereket ért el.

Állandó figyelemmel kísérte a külföldi felfedezéseket. *Pasteur*, *Semmelweis*, *Lister*, *Koch* felfedezéseit azonnal beleillesztette gyakorlati munkájába. *Koch*-nál személyesen is járt, annyira érdekelte felfedezése. A tuberculin felfedezése után ismét felkereste *Koch*-ot és hosszabb időt töltött laboratóriumában.

1864-ben *Korányi Frigyes* kezdeményezésére alapítványokból, gyűjtésekből megalakult Nagykállóban a Kórház Egylet nyolcágas kórháza, melynek vezetésével *Jósa Andrást* bízták meg. A kórháztól járó fizetését nyolc éven át nem vette fel; ezt az összeget egy orvos alkalmazására és a kórház műszereinek, berendezési tárgyainak beszerzésére fordította, ezzel is tehermentesíteni akarván a kórház anyagi alapját. Hosszú éveken át tartó fárasztó, küzdelmes, de egyben sikeres munka árán — ismételt gyűjtésekből, jótékony célú mulatságokból, műkedvelő előadásokból — végre sikerült elérnie, hogy 1873-ban a kórház közkórházi jelleget kapott, mint 30 ágyas megyei kórház. További küzdelem árán 1884-ben a kórház ágylétszámát 84-re emelte fel. Emerbaráti magatartásával, messze vidéken híres sikereivel, évek kitartó munkájával elérte azt, hogy a népnek a kórházi gyógykezelés ellen táplált bizalmatlanságát, ellen-szenvét nemcsak megszüntette, hanem olyan közkedvelt és keresett intézménnyé fejlesztette, hogy a kórház állandóan zsúfolt volt. A nép bizalma annyira megnőtt iránta, hogy helyhiány esetén is, erőszakkal a kórházban hagyták betegeiket. Gyógyító hírneve az ország határát is túllépte. A feljegyzések szerint még Kisázsziából is felkeresték a gyógyulni vágyó betegek.

Ha nem rendelt, akkor sem volt képes tétlenkedni. Az otthoni munka, a barkácsolás, az írás jelentette számára a pihenést. Rendelőjében a legváltozatosabb bútorokat és eszközöket lehetett látni egymás mellett, békés egyetértésben. Gyalupadot, esztergapadot, enyves lábast, firniszes üveget, asztalos és esztergályos szerszámokkal teli szekrényeket; az asztalon mikroszkópot, orvosságos üvegeket. A sarokban fényképezőgép állott, s a padlótól a mennyezetig könyvek százai tornyosultak. Elképzelhetetlen, hogyan tudta idejét annyi mindenre elosztani, mert orvosi és régészeti tevékenykedése mellett sok mással is foglalkozott. Hogy csak néhány dolgot említsek: kendert tenyésztett és ezzel kapcsolatban kendertörő-gépet tervezett; téglakályhákat rakott, pipaszárnak való meggyfát termelt, szappant főzött, pincéjében gombát tenyésztett, esztergált, orgonásípokat faragott, konyakot készített, kertészkedett, szélmalmot tervezett, vízszintesen forgó hajtólapátokkal, gyermekeinek játékokat készített. Szenvedélyes utazó is volt, bejárta Svájcot, Olaszországot, Németországot. Volt Párizsban, Londonban. Talán meg sem

kell említenem, hogy szeretett hazáját keresztül-kasul utazta. Legtöbbször azt hitték, hogy csak időtöltésből foglalja el magát ilyen sokoldalúan, csak azért, hogy csináljon valamit. Kevesen sejtették, hogy ezzel a széles körű, szerteágazó elfoglaltsággal szerzett magának olyan tudást és tapasztalatot, amely lehetővé tette, hogy zsenijében átformálva ezeket embertársainak hasznára tudta fordítani. Sokat tett a közkultúra területén is. Nagykállóban, majd később Nyíregyházán műkedvelő színtársulatot, dalkört, zeneegyletet alakított. Ezen létesítményeknél azonban sokkal mélyebb nyomokat hagyott hátra sajátos, egyéni, közvetlen, egyszerű, szellemes írásai-val. Kétszáznál több orvosi, háromszáznál több régészeti vonatkozású cikkén kívül jelentős közírói tevékenységet is folytatott. Szellemességével, humorával annyira érdekessé tudta varázsolni a legszárazabb témát is, hogy azt a legnagyobb élvezettel olvasta mind a hozzáértő, mind a laikus. Találó, eredeti írásai-val nemcsak szórakoztatott, inkább oktatott, ostromozta a hibákat, a mulasztásokat, a ferdeségeket, de sohasem bántó módon. Irodalmi munkásságáról *Csallány Dezső* állított össze kitérő bibliográfiát.

1884. január 1-én — saját szavaival élve — degradálta magát, ugyanis elfogadta a vármegyei tisztii főorvosi állást és a megyével együtt Nyíregyházára költözött. Előbbi kifejezésével azt akarta hangsúlyozni, hogy a gyógyító munkát mindig a hivatali munka fölé helyezte. Hogy a vármegye közegészségügyének ebben a „kőkor-szakában” — ahogy ő maga említette — milyen nehéz volt a főorvos dolga, nem kell külön kiemelni. Erős akaratú, tengernyi munka és fáradság árán mégis sikerült olyan korszakalkotó intézkedéseket életbeléptetni, melyeknek nemcsak megyéjében lett áldásos eredménye, hanem országSZerte elfogadták, követésre méltónak találták.

Új munkakörében sok újat, maradandót produkált. A semmiből teremtetten meg a megye később országosan elismert, korszerű egészségügyi adminisztrációját. Erélyesen keresztülhajtotta a halálesetek bejelentését. Megszervezte a halottkémlést. Ezekkel fektette le, a részben még ma is országSZerte használt, egészségügyi statisztika alapjait. A hely és idő szerint feltüntetett megbetegedések és halálozások számával rámutatott a közegészségügy bajaira. Rendezte a bábász, és a dajkaságba adott csecsemők felügyeletét. A szegények részére otthonokat létesített. Röviden: országos vi-

szonylatban hatástkeltő irodalmi és gyakorlati munkásságot fejtett ki. Már ebben az időben javasolta, hogy a fertőző betegségek leküzdését tekintsék állami feladatnak és a felmerülő költségeket az állam viselje. Amíg azonban maradandó eredményeket tudott elérni, rengeteg közönyt, gáncsoskodást, előítéletet, meg nem értést kellett leküzdenie. Abban az időben a megyei közgyűléseken a közegészségügyi jelentésben az állategészségügyről is a tisztí orvosnak kellett referálni. Egyik újságcikkében leírja, hogy mikor a rühes malacokról tett jelentést, csupa figyelem volt a közgyűlés minden tagja; mikor azonban az emberek betegségének és halálkozásának ijesztő adatait ismertette, senki sem figyelt oda, egymás közt mindenki másról diskurált.

Minden erejét latba vetve kierőszakolta, hogy a karról karra történő himlő oltást, a lues átvitelének megakadályozása érdekében tiltsák meg. Ehelyett a tehén-himlővel való oltást vezette be. 1896-ban a budapesti milleniumi orvosi és egészségügyi kongresszuson tartott előadásában a következőképpen nyilatkozott: „*Hogy a hólyagos himlő a föld színéről még el nem töröltetett, annak szerény nézetem szerint 3 oka van : I. Az. hogy az immunitás tartama nem minden egyénnél egyforma ; II. az, hogy a karról karra való oltással betegségeket lehet árszármaztatni ; III. az, hogy sok egyén mint sikerrel beoltott szerepel, holott habár be lett oltva, a szemlén nem jelenvén meg, a siker megállapítható nem volt, emiatt hibák csúsztak a jegyzőkönyvbe.*” Ezen az alapon sürgette az egész országban a 6 és 20 évesek újraoltását, a karról karra való oltás betiltását és járvány esetén a lakosság kényszeroltását. Akadályt nem ismerő fáradozásának köszönhető, hogy Szabolcs megyében 1896-tól 1915-ig hólyagos himlő nem fordult elő.

A múlt század második felében három ízben is pusztított a kolera Szabolcsban. A járvány úgyszólván mindig a Tisza menti községekben lépett fel, vagyis ott, ahol a Tisza vizét itták. Ezért halálatlan erőfeszítések, rábeszélések, meggyőzések árán keresztülvitte, hogy a megye szabályrendeletet hozott, amely szerint minden 1000 lakos után egy mélyfúrású kutat kellett készíteni. A rendelet végrehajtása után jelentkezett is az eredmény: feltűnő módon zuhant a megbetegedések száma, bizonyítva Jóna András igazát. A kolera-járvány leküzdéséért a Ferenc József Lovagrenddel tüntették ki.

Feljegyezték róla, hogy amikor ennek átvételére személyesen megjelent, Ferenc József megkérdezte tőle: hogyan áll Szabolcs megyében a közegészségügy? *Jósa András* a következőt felelte: „*A kolerával megküzdöttünk, azonban a diphtheria igen sok áldozatot szed. A kolerában egy évben mintegy 230 ember hal el, a diphtheriában pedig 1200 gyermek. Egy pár ló gyengélkedése árán, ami nem jelentene nagy költséget, ingyen adhatnánk a szérumot. Ennek folytán 600 gyermek élete maradna meg. Ha katonai kiadásokra korlátlanul lehet költeni, akkor ez mindennél fontosabb.*”

A múlt század végén számtalan diphthéria-járvány szedte hazánkban áldozatait a gyermekek között. Ebben az időben kezdett elterjedni a Roux—Behring-féle antitoxikus szérummal való oltás. Természetes, hogy *Jósa András* is bevezette. Előbb azonban tisztában akart lenni az oltás hatásosságával, ezért minden egyes oltásról jelentést kért. A jelentések alapján aztán kimutatta, hogy a beoltottak közül 13%, az oltatlanok közül pedig 48% halt meg. Az így szerzett tapasztalatok alapján, a járványok felszámolásának érdekében tette azt a javaslatot, hogy az állam termelje és adja ingyen a szérumot, tegye továbbá kötelezővé a preventív oltásokat a beteg környezetében.

Rendkívül nagy jelentőségű volt a gyermekhalandóság csökkentése érdekében folytatott harca. Évi jelentéseiben sokat foglalkozott a gyermekhalandóság problémájával, kereste az okát. Meg is találta abban, hogy a nagybirtokokon, nagybérleteken több zsellér család lakott egyetlen szobában. Ebből az embertelen elhelyezésből adódott, hogy a rossz levegő, a mindenféle ragályos betegség, a leküzdhetetlen tisztátlanság ragadta el a gyermekek tízezreit. 1894-ben kezdte meg a támadást ezen szörnyű állapotok felszámolására. A két évig tartó makacs és szívós küzdelem eredménye az lett, hogy a törvényhatóság elrendelte, miszerint egy lakásban csak egy család lakhatott. Bár a belügyminisztérium ezt a rendeletet nem hagyta jóvá, Szabolcs megyében *Jósa András* érvényt szerzett javaslatának.

Hosszú megyei főorvosi ténykedése alatt érlelődött meg benne az a gondolat, hogy az egészségügyileg elmaradt, kulturálatlan néptömeget rá kell nevelni a helyes egészségügyre és ezt a nevelést már az elemi iskolában kell elkezdeni. Ennek érdekében javasolta,

hogy az egészségtant a tanítóképzőkben, középiskolákban, pap-neveldekben főtantárgyként kellene tanítani.

Jósa szervezőképessége nemcsak lokális volt. A nyíregyházai és a kisvárdai kórház és a nagykállói elmeegógyintézet nagyrészt neki köszönheti létrejöttét.

Ennek a páratlan tehetségű orvosnak, aki egy sereg korát megelőző gyógymóddal, egészségügyi rendelkezéssel segített elesett, beteg embertársain, felkínálták az egyetemi katedrát is. Ő azonban annyira ragaszkodott megszokott környezetéhez, hogy nem fogadta el. Felajánlották neki a belügyminisztérium egészségügyi osztályának vezetését, államtitkári ranggal, visszautasította azzal, -- őt idézem: „nem hajlós a derekam”.

Csak nagyon röviden és tömören tudtam ismertetni az orvos Jósa Andrást. Most még a régész Jósa Andrásról szeretnék pár mondattal beszámolni.

Személye igen előkelő helyet foglal el a magyar régészeti kutatók között. Magáról ugyan így nyilatkozik szerényen: *„Régész nem vagyok, csak régészet-kedvelő. Terjedelmes szakkönyvtár, gyűjtemények tanulmányozására idő és pénz rendelkezésemre nem áll. A régészetet csak mint sportot űzöm kicsinyben, ami nem hoz ugyan a konyhára semmit, de nem is visz ki annyit, mint a nyúl, agár, lókinzás, kártya, korcsma stb. Hasznát csak az ethnographia, antropológia és történelem veheti, és bármely csekélynek látszó lelet okmányfontosságúvá válhat azon sötét kor felderítésére, melyről semmi, vagy csak igen hiányos írott történelemmel bírunk.”* Majd más helyen így ír: *„A régészet már eddig is óriási szolgálatot tett a történelemnek, különösen hazánk őstörténelmének felderítésére. Nagy értékű tudományos célokat szolgálnak tehát, ha megyénk régiségben gazdag talaját felkutatva összegyűjtjük az értékes dolgokat és így azt is kitüntetjük, hogy kultúr-néphez illő műtörténeti érzékkel vagyunk felruházva.”*

Rengeteget fáradozott hazánk őskori, népvándorláskori, de legfőképpen honfoglalás kori emlékeinek felkutatásáért. Éles látása, intellektuális kíváncsisága, nagyképűségtől mentes magatartása tették lehetővé a régészeti kutatásokban elért sikereit. Rendkívüli sokoldalúságában rejlő sajátos helyzete miatt specialistává azonban nem fejlődhetett ezen a téren.

A Nyírség már az őskorban, majd a középkor elején igen jelentős

terület volt. Ezért a gótok, a hunok és főképpen a honfoglaló magyarok megmaradt emlékeinek feltárásában érte el a legtöbb eredményt. Korának nagy régészeiben segítőtársakat nyert ugyan, ő azonban egyiküknek sem volt egyénietlen követője. Meg tudta őrizni eredetiségét, egyéni meglátását. Sugallatai legtöbbször a jó útra vezették. Kombinatív képessége és józan kritikája szerencsésen tevődtek össze. Kutatásait a múlt század hatvanas éveiben kezdte és néhány esztendő eredményes gyűjtése után alapította meg a Szabolcs Megyei Múzeumot, először Nagykállóban, majd amikor a megye Nyíregyházára költözött, átvitte oda és ott gyarapította tovább. A gyűjteményben az általa feltárt anyagokon kívül sok úgynevezett „honorárium” is van. Ugyanis igen sokszor honorárium fejében kérte el a beteg lakásán látott, valahonnan a szántóföldből vagy padlásról előkerült tárgyakat. Nyugalomba vonulása után még fokozottabban fordította idejét a régészeti feltárásokra, a leletek tudományos alapra fektetésére és a múzeumi gyűjtemények rendezésére, gyarapítására. A British Múzeum nagy összeget kínált gyűjteményéért, ő azonban Szabolcs megyének ajándékozta. Múzeumának nemcsak összegyűjtője, hanem tudományos feldolgozója, tárgyainak elrendezője, rajzolója, fényképésze, megőrzője, sőt tisztogatója is volt. Munkatársa, Kiss Lajos mondta róla: *„Türelemmel, kéréssel, gúnnyal dolgozott, amíg megalkotta a múzeumot.”* Élt-halt érte. Büszke volt arra, hogy itt van az országban a legtöbb honfoglalás kori lelet. A meg nem értések nem kedvetlenítették el, mondván, *„nem a mának dolgozunk, majd jön az idő, amikor megértik”*. Páratlan ambíciójának eredményeként sikerült is olyan intézményre fejleszteni múzeumát, amely a külföldi szakirodalomban is elismerésre talált. Ez a múzeum ma méltó elhelyezésben az ő nevét viseli. Fáradtságot nem ismerő buzgalmának köszönhető, hogy abban az időben a Nyírség hazánk egyik legjobban átkutatott területe volt. Kutatásaira vonatkozó fontosabb munkái az Archeológiai Értesítőben, részben pedig a Nyíregyházán megjelent helyi sajtóban láttak nyilvánosságot. Munkáiban sokszor bizonygatta, hogy a Nyírség területén hamarabb volt kultúra, mint Nyugaton. A múzeumban levő bronzleletekre hivatkozott és állította, hogy a Nyírségen magas fokú volt a kultúra már akkor, mikor a Nyugat még tudatlan barbár volt. Elméletét halála után a bodrogkeresztúri ása-

satások sok vonatkozásban igazolták. Régészeti tanulmányai még élete legutolsó idejében is foglalkoztatták.

Jósa András az a rendkívüli ember volt, aki egyesítette magában az emberi lélek legértékesebb tulajdonságait és így nem érezte szükségét annak, hogy a többi nagyok közelében, azok társaságában munkálkodjék, hanem otthonában, szűkebb pátriája határain belül, csendben, az igazi tudós igénytelenségével, de annál eredményesebben alkotott és intézkedett, szabta meg azokat az irányelveket és módokat, amelyeket utódai magukévá tehettek és gyömolcsöztethettek az emberiség javára. 1915-ben, már 80 éves korán túl, még a nyíregyházi hadikórházban adta tudása javát és humánumtól áthatott, meleg szeretetét a háború sebesültjeinek. Sikeres és áldásos munkájáért Vöröskereszt Kitüntetést kapott, amelyet haláláig viselt. Erre sokkal büszkébb volt, mint a Ferenc József Lovagrendre.

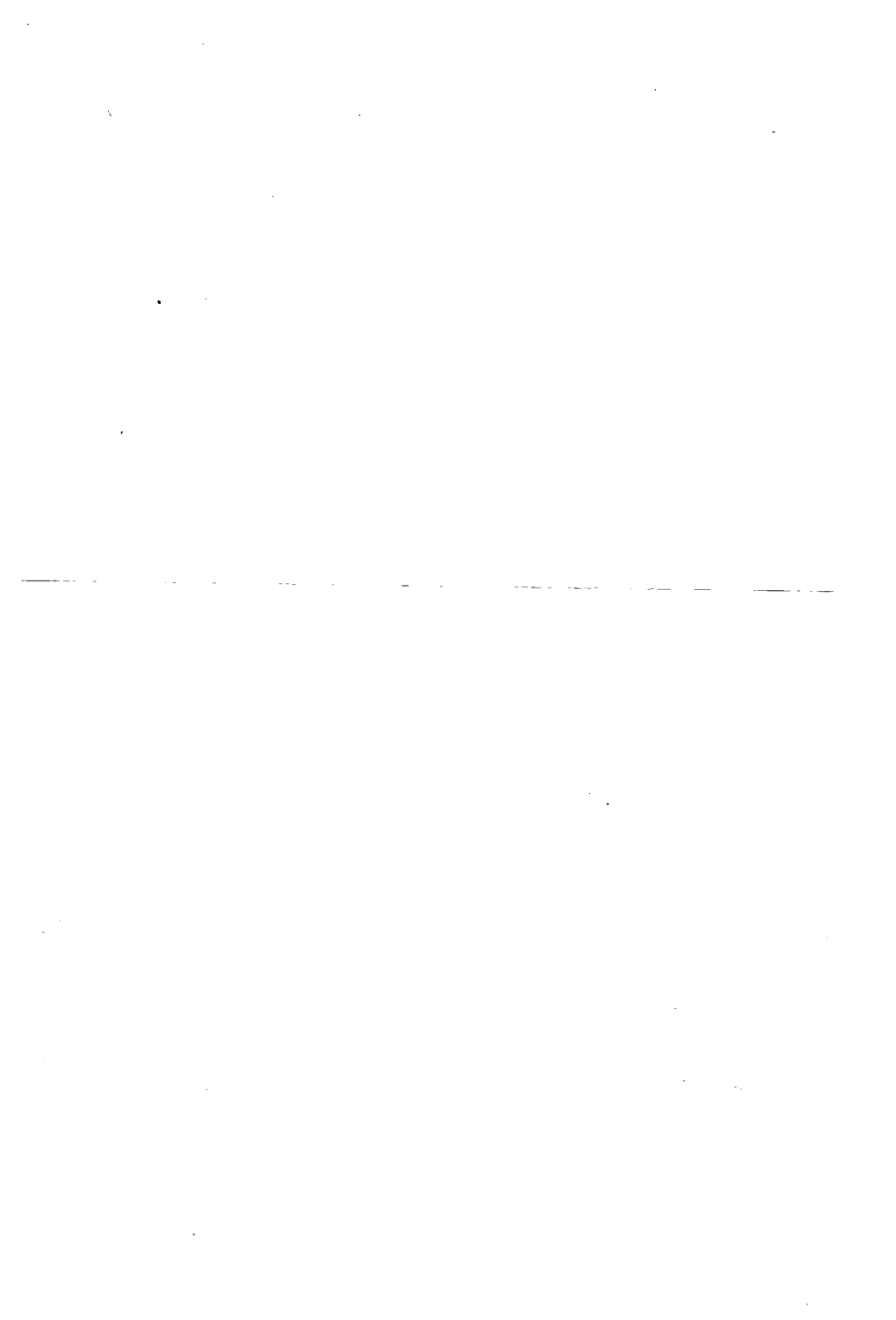
1918. szeptember 6-án 84 eredményben és sikerekben gazdag év után távozott az élők sorából. Az egész Szabolcs megye mély részvéte kísérte utolsó útjára, hogy átadja testét imádott nyírségi földjének, amelyből oly sok értékes kincset és leletet varázsolt elő egykor. Két emberöltőre kiterjedő munkássága nem volt hiábavaló. Nevét és emlékét Nyíregyházán a szép múzeum, egy utca és egy kút őrzi csak, pedig szobrot is megérdemelne. Illő, hogy orvosi rendünk e messze kimagasló alakjáról mi, késői utódai is megemlékezzünk időnként.

IRODALOM

Doktor Jósa András 1834–1918. (A Szabolcs vármegyei Bessenyei Kör kiadása. 1922).

Csallány Dezső: Jósa András irodalmi munkássága. (A Jósa András Múzeum kiadványai 1.) A Jósa András Múzeumi vonatkozású cikkei. (A Jósa András Múzeum kiadványai 2.)

Dr. Virányi Sándorné sz. Jósa Andrea (Jósa A. leánya) személyes közlései.



EGY JÁRVÁNY TANULSÁGAI

Írta: DR. VÖRÖS MÁRTON (Pécs)

A mikor Behring 1890-ben a diftéria therapiás antitoxinjét feltalálta, a döntő kísérletek szinte versenyfutásban voltak a halállal, mert Európára olyan súlyos méretű diftéria-járvány szakadt, amely a középkori pestises pandemiákra emlékeztetett. Az 1892/93. évi kontinentális diftéria-járvány egyik legszomorúbb szakasza 80 százalékos halálozással, Baranyában zajlott le. Részben a kiugró arányszám, részben a járvány alatt megmutatózó, ma már szinte hihetetlen társadalmi vonatkozások miatt szükséges és hasznos ennek a baranyai járványnak a részleteit megismernünk, tanulságait levonnunk.

A kérdés átfogóbb megértéséhez rövid történelmi visszatekintést adunk.

Az európai orvostudomány első alapítója, a görög Hippokratész ismerte a betegséget és azt tartotta róla, hogy Egyiptomból hurcolták be. Elsőnek ő írta le helyesen a betegség szimptomatológiáját, bár kortársai a jelenségek alapján a diftériát több betegséggel azonosították. Egyik követője, Aretaios már megkülönböztette a szíriai és egyiptomi változatot, kutatva ezek kórbonctani sajátságait is.

A középkor járványai között a diftéria ritkán jelentkezett, és inkább az akkori annyira jellegzetes gané-patika emlékei tartották fenn a híret, amikor is fokhagymás sertésganét és mézes kutyaganét használtak ellene. A XIII. századi bázeli nagy járvány leírása megközelíti Hippokratész megállapításait. A XIV. század elején a francia *Chauliac*, aki a súlyosabb műtétekhez alkalmazta a narkózt, kísérletezett a diftéria-tályog felnyitásával. Egyes délf francia tájakon

a nép hite szerint az égnek szüksége volt angyalokra és ezért választotta ki a tiszta lelkű diftériás gyermekeket áldozatként. A középkor azonban adós maradt azzal a magyarázattal, hogy mi történt a diftéria-járványokban elpusztult felnőttekkel, akik közül sokan a kor elég zilált erkölcsi légkörében magukról a tiszta lelkűség emlékét is lekoptatták. A középkor gyakran „pestis anguignalia” névvel is jelölte, mint 1357-ben is, amikor a pestis szó a járvány félelmetességére célzott, míg a második szó, a régi olasz használatból emlékeztet a járvány gyakori itáliai előfordulására. Több ízben pusztításainak méretei nyomán torokpestisnek is tartották. Egy-egy fellobbanása oly méretű volt, hogy azt a járványok történetének egyik legnagyobb szakembere is rendkívülinek és történelmi csapásnak minősítette [1].

A járvány jelentkezési formája a középkorban és az újkor elején, ha ritkán is, de nagy területekre kiterjedő, országos, helyesebben kontinentális (pandemiás) volt. A XIX. században már átalakult csaknem állandóan megmutatkozó betegséggé (endemiássá). A járvány lefolyásai (epidemiológiai) formáinak változásával a régi adatok megbízhatatlansága miatt tüzetesen nem foglalkozhattak. Különben is az orvostörténelem több olyan pusztító népbetegséget ismer, amely a századok folyamán megjelenési formájában és lefolyásában megváltozott. A középkor a legsúlyosabb népbántalmakat (pestis, lepra, vérbaj, diftéria) gyakran azonosította. Ezeket a betegségeket a XV. század végén kialakuló primitív belgyógyászat kísérte meg szétválasztani.

A XVI–XVII. században a mediterrán államokban szokatlan mértékben pusztított a járvány, amelyet a fulladásos halál nyomán „morbus suffocatorius”-nak neveztek. Ebben az időben kísérleteztek először a tracheotomiával. Sydenham, akit az angol nép Hippokratészének neveztek [2], a járványok szezonális összefüggéseit ismertette és a diftéria első pontos leírását közölte. Legelsőnek mégis a francia Bretonneau Péter írta le pontosan a betegségek kórképét és azt a diphtherite névvel jelölte [3]. Klebs Ervin 1883-ban felfedezte magát a kórokozót, míg a következő évben Löffler ezt tisztán kitenyésztette. Ezek az előzetes küzdelmek vezették el Behringet 1890-ben az antitoxin feltalálásához.

A betegség kevés nemzetközi orvostörténelmi támponttal bír és

Magyarország életében is hasonló a helyzet. A néhány megemlékezés között érdekes például a Bocskai végrendeletében talált iratok egyike, mint orvosi javallat, amely kígyókövet ajánl a torokgyík ellen [4]. Az újkor elején a hatástalan drasztikus eszközöket abba hagyták, s helyettük hús italokat és borogatásokat alkalmaztak. A hideg borogatással járó pillanatnyi közérzetjavulást állandónak vélték, s az eljárást kitűnő orvoslásnak tartották. A gyakori fulladásos halállal végződő betegség esetében 1645-ben kísérelték meg először a gégemetszést (tracheotomiát). Igaz ugyan, hogy mára XV. században végeztek egy felmetszést, amikor megnyitották a nyaki tályogot, s a nyíláson átvezetett nyelőcsövön át táplálták a beteget. Ez a műtét azonban egészen kivételes volt [5].

A járvány elleni kezdetleges védekezést még az is akadályozta, hogy a múlt század hetvenes éveiben, tehát az 1878/79. évi járvány idején, és nem sokkal a katasztrofális 1892/93. évi európai diftéria-vész előtt, neves orvosok tagadták a betegség járványosságát. Az erdélyi nagy járvánnyal foglalkozó *Binder* is, aki ezt a felfogását a legnevesebb bécsi folyóiratban közölte [6]. Maga az a tény, hogy ez a felfogás itt megjelenhetett, mutatja, hogy ez hivatalos orvosi állásfoglalást jelentett. Pedig neki már tudnia kellett *Wertheimer* feltűnő megállapításáról, amely szerint „*a terjedés körülményei ragályra mutatnak*”. Még meglepőbb az, hogy az európai orvostekintélyt képviselő híres *virchow*i sorozat 56. kötetében *Senator*, a korszak egyik szaktekintélye mondta: „*Kizárólag diphteritist előidéző specifikus fekélyzőgomba nem létezik.*” Ezzel tulajdonképpen a betegség fertőző voltát tagadta. Annál tiszteletreméltóbb és az orvostörténelem méltatására érdemes az, hogy *Binder* és *Senator* téves véleménye előtt már két évvel a magyar *Cseh Károly* az 1871. évi erdélyi diphtheria-járvány ismertetésével kapcsolatban szó szerint ezeket írta: „*A roncsoló toroklob előidézője, annak csírája valamely oly szerves lény kell, hogy legyen, amely a megfertőztetett organizmuson kívül veszi eredetét*” [7]. Hiszen ebben az időben a ragályátvételekről különös esetek terjedtek el a köztudatban. Arról is pl., hogy New Yorkban egy jégtömbre helyezett diftériás holttest eltakarítása után három gyermek a jégből szopogatott, ami után mind meghalt fertőzésben.

Az 1892/93. évi baranyai járvány súlyosságára jellemző, hogy az

ezt megelőző erdélyi járvány letalitása 38% volt, vagyis megközelítően annyi, mint az 1892/93. évi pécsi járványé (40%). Szerzte a megyében azonban a letalitás 80–85%-ra emelkedett, amely szám önmagában is arra ösztönöz, hogy ennek a szörnyű diftéria-járványnak a körülményeivel foglalkozzunk.

A járvány elterjedésekor a legelső veszedelmes jelentkezést Siklós–Gyűd környékén észlelték, 1891 késő őszén [8]. Elterjedésének egyik szomorú pillanatképét feltárja a következő eset, jellemezve az akkori népegészségügy helyzetét. Egy gyűdi illetőségű lány Siklóson szolgált. A szörványos helyi diftéria őt is megfertőzte. Siklóson sem kórház, sem elkülönítő lehetőség nem volt. A munkáltató a veszély tudatában azon a véleményen volt, hogy a cseléd mégis ott haljon meg, ahol megsiratják; a magas lázzal gyötört lánykát gyalog szélnek eresztette. A fiatal cseléd lány gyűdi otthonában néhány nap múlva valóban meg is halt. A történet ekkor vett gyorsabb iramot. A kiterített lányt sűrű csókok között búcsúztatta három leánytestvére, mire Gyűdön eruptió-szerűen kitört a diftéria. Az egyik leánytestvér, majd a második is megkapta. A szülőknek most az lett a legfőbb gondjuk, hogy az első halálesetről értesítsék a kistótfalui rokonokat. Mivel a második lány is reménytelen volt, meghívták a rokonokat mindjárt a kettős temetésre. Elküldték tehát a legfiatalabb, még egészségesnek gondolt harmadik leányt Kistótfaluba a rokonokhoz. A lány a vést bevitte, amely rövidesen tömegesen itt is kitört. Maga a szerencsétlen lány már lázasán vánszorgott haza Gyűdre. Útközben egy hatalmas véreb a lányt súlyosan összemarcangolta, aki így a vérvesztéstől elgyöngülten ért haza. Ekkorra már a második lány is meghalt. A harmadik, mivel egyetlen szobájukban a halott feküdt, egy almon fetrengett az udvar nyári melegén. A negyedik is odakerült difteritisszel és a kutymarással. Egy hét leforgása alatt mind a négy testvér meghalt, három községet fertőzve meg.

A járvány 1892 elején lehúzódtott Dárda felé, főként a mocsárvidékre. Útjában az iskolákat bezárták. Kora tavasszal Sásd felé terjedt, de Siklóson kiújult, sőt influenza-járvánnyal párosult, amely súlyos kimenetelű diagnosztikus tévedésekhez vezetett. Később ehhez fültőmirigy-gyulladás járult, amelyben néhány nap alatt harmincan megbetegedtek. Egyedül Siklóson két hónap alatt negy-

venhét gyermek halt meg. A gyógyszerházzal alig rendelkező megyét kettős csapás érte. Az év elején Sásdon egy hét alatt a közmegebecsült *Mandik* gyógyszerészcsalád teljesen kihalt diftériában. A gyógyszerház a járvány teljében sokáig gazdátlanul maradt. Néhány nap múlva meghalt a mágócsi gyógyszerész is. Kaposvárról is rossz járványhírek jöttek. Az elmúlt őszen egyedül itt közel háromszáz gyermek halt meg, ahol a diftéria vörhennyel párosult. Bátaszéken naponként 5—6 gyermek halt meg. Görcsönyben a járvány a felnőttekre is kiterjedt. Az akkori 600 lakosból 245 átesett rajta. A beteg gyermekek fele (45%) meghalt.

1892. év tavaszán a Siklós járási Egyházasharasztriból jelentették, hogy a járvány teljesen megszűnt. *A hat éven aluli gyermekeket kivétel nélkül elvitte.* A gyermekektől kiirtott községek rendre felsorakoztak. Vókány-Áta környékén a 2—5 életév közötti gyermekek mind kiköltöztek a falvakból. A kis Kács faluban ötven, a piciny Szent István faluban harmincöt gyermek halt meg. Nem lehetett a falura ismerni. A gyermekek közös játszótére, az utca, elcsendesedett. Csak a homlokukra húzott fekete kendőjű vénasszonyok, a halál segédárnyai suttoztak. Nem volt kinek főzni az „életfolyadékot”.

1892 nyarán Szalánta és Mohács körül pusztított a járvány. Ősszel már Görcsöny-Regenye került sorra, ahol a felnőttek is hullottak. Dunaszekeső, Mágocs környékére karácsonykor került sor. Sok helyen rakták a kis halottat a fenyőfa alá. Az 1893. év elején a járvány Diósvizsló körül jelentkezett. Kovács Éva bábaasszony kétségbeesetten küzdött egymaga. A vajákosság útjára is tévedt. A diphtheriás mandulákra belülről piócákat rakott. Az eljárás a gyulladás okozta vérbőséget pillanatnyira enyhítette. Nincsen azonban arra adatunk, hogy a diphtheriát jellemző fulladásos halált hány esetben segítették elő a légcső mentén megduzzadt piócák.

A felsorolt adatok mellett egész tájegységek statisztikai adatai maradtak ismeretlenek. A halotti anyakönyvek nem tárnak fel minden részletet. Ahol az anyakönyvező plébános beteg lett, ott a heteken keresztül elmaradt bejegyzéseket csak hiányosan és orvos nélkül, sokszor áldiagnózissal lehetett kiegészíteni. A szegényebb, föld nélküli paraszti napszámosréteg idényszerű vándorolgotása is bizonytalanra tette a bejegyzéseket. Volt több eset, ahol a halálozási

bejegyzés végrehajtását az illetékességi helyre utasították, ahol viszont azt hitték, hogy ennek a kötelezettségnek a halálozási színhely már eleget tett. Így a veszteség pontos megállapítása leküzdhetetlen nehézségekbe ütközött. A sok szempont mellett az 1892/93. évi országos járvány anyakönyvi tanulságait is mérlegelték az állami anyakönyvezés bevezetése érdekében, amely aztán 1895. október 1-én állami közjogi feladat lett. Tény azonban — a pontos statisztikai adatok hiányában is —, hogy a községek egész sorában a megbetegedett gyermekek kivétel nélkül elpusztultak (100%). Különösen az elhanyagolt Dráva mentén, a mocsarak mögé rejtőzködő falu-szigeteken, ahol a gyermekdráma részletei ismeretlenek maradtak. Hiába zárták be az iskolákat, hiába küzdött a helyi hatóság, a járvány elszigeteléséért, a lakosság közönye, sőt sok helyütt a bűnös ellenállása erősebb volt. Fellángolt a hírhedt ormánsági vajákosok, kuruzslók szélhámos gyógyászata, mely itt-ott még a harmincas években is erősebb volt az orvos hatalmánál. Mohács ezen a téren az élen járt, ahol 1892 szeptemberben, októberben, novemberben havonként pontosan huszonnyolc, összesen nyolcvannégy gyermek halt meg. A havi halálozási adag 1893 januárban azonban harminchatra ugrott. A városban közel háromszáz gyermek halt meg. Ez a szám az akkori 14 000 lakoshoz viszonyítva nagyon szomorú volt. A megbetegedett gyermekek halálozási aránya 92%-ra emelkedett. A sokárok közötti gyermekpusztulás különösen félelmetes volt már jelenségeiben is. Amíg Pécsen a járvány szövetségese a társadalmi helyzet volt, addig vidéken a tudatlanság, a babona és az orvosok hiánya. Mohács példája élesen rámutatott az akkori szomorú közműveltségi állapotra. Fenyegetés ellenére sem tartózkodtak a halottlátogatástól. Díszes temetéseket, csoportos siratásokat — különösen a sokácoknál — rendeztek. A helyi hatóságok megkísérelt intézkedései nyomán helyi felbújtók lázítására a lakosság szinte zendülésszerűen viselkedett. Ez a jelenség sok tekintetben emlékeztetett a XIX. század harmincas éveinek kolerajárványt kísérő társadalmi megmozdulásaira vagy a XVIII. századi járványokra, amikor a terjedő pestis megakadályozására a Duna vonalánál vont egészségügyi zárlat ellen lázadtak. Mohácson most a főszolgabíró által összehívott egészségvédelmi gyűlésen a megvadított tömeg csaknem tettelegességgel felizgatva ordított, hogy a halál ellen

nincs orvosság, a rendszabályok pedig csak arra valók, hogy a hatóság újabb pénzt, adófélét csikarjon ki tőlük. „Inkább vesszen a gyermek, de nem fizetünk” kiáltások hangzottak el abban a tömegben, amely a diftéria megjelenésében az ördög büntető küldetését hirdette. A tömegnek nem lehetett megmagyarázni, hogy ha itt egyáltalán büntetés kérdése állna fent, úgy miért az ártatlan gyermekek lennének büntetve? Az orvosok hiába küzdöttek. Búcsúzkodó testvérek hajoltak a holttestekre és szívták a gyilkos baj és a gonosz elmaradottság mérgét. Nézzük az akkori hivatalos jelentést a szülők másik vétkéről, a közömbösségről [9]:

„Minél kisebb a gyermek, annál tompább iránta az érzet és amíg a borjú, csikó megmentését még áldozatok árán is megkísérlik, tétlenül nézik gyermekeik sínylését s a gondatlanságuk okozta kimúlását egyszerűen «isten akaratjának» mondják és még csak nem is csodálkoznak rajta. Egy borjúnak az elhullása nagy katasztrófa a faluban, egy gyermek halálát senki sem bánja, senki sem beszéli meg. Magam is nem egyszer tapasztaltam, hogy az anyja a beteg, sőt éppen a haldokló gyermeket a legkisebb ápolás nélkül otthon hagyva, egyszerűen rázárta a szoba vagy a ház ajtaját s elment mindennapi mezei munkája után.”

A gyermek éréktelenségének tudata, amely a hírhedt egykés vidékeken szinte visszataszító kultusszal bírt, szövetséges társat kapott a járványban, a kuruzslók titokzatos mesterkedéseinek szövetségében. A járvány közepette gyakran megnyilatkozó lelkiismereti hangok azonban élesen bíráltak. Egyik így jellemezte a helyzetet [10]: „A vidék helyzete rosszabb, azoknak nincs elegendő orvosuk. Vagy ha van is, a nép szegényebb része inkább a kuruzslókhoz fordul s a hatóságok ott is szemet hunyva, összes közegészségügyi törekvéseiket odafordítják, hogy maguk jóllakjanak, hogy barmaik ne koplaljanak, de hogy a szegény emberek pusztulnak vagy nem pusztulnak, az előttük mellékes kérdés.”

A vidéki nép egészségvédelmi állapotának, a gyilkos kiszolgáltatottság szörnyű valóságának jellemzésére álljon itt az alábbi eset, amelyet a szavahihető szemtanú hozott nyilvánosságra [11].

A történet színhelye a diftériával erősen sújtott Mohácsi járás Rácztöttös községe volt. Időpont: rekkenő meleg augusztusi nap délfordulója. A szemtanú átmenve a falu főutcáján, mielőtt a rácztöttösi templom téren bármit is látott volna, elviselhetetlen

bűzt érzett. Különös volt, hogy az orrfacsaró környezetben a gyermekek serege játszva zajongott. Jobban körülnézve, a megdöbbenő rejtély szemei előtt megoldódott. A templom előtti napfényben kirakták a diftériában elhunyt két gyermek koporsóját, mivel a nyári hőségben az előrehaladott bomlás szagát a lakásból el akarták távolítani. A délutáni temetésre már a délelőtti órákban kirakták a koporsókat. A szemtanú érdeklődésére egy helybeli lakó rendíthetetlen nyugalommal felelte, hogy márpedig ez itt így szokás. A még megmaradt gyermekek csoportja vidáman játszott a bűzös koporsók körül, azokat csaknem felborítva.

A baranyai 80—100 százalékos halálozásnak ennél a komor pillanatképénél mégsem elegendő, ha csak orvostörténelmi szempontok készítetnek a vizsgálódásra. A ragály dühe alatti halottcsókoltatás nemcsak a római tivornyák pestises hullát csókolgató madáchi látomását idézi elénk, de kultúrtörténelmi szempontból is olyan konkrét összehasonlításra készítet, amely fontos adaléka az életet tagadó, a tompa babonába, a gonosz erők iránti állati félelembe süllyedt, elmaradt közműveltségnek. A diftériás halottat testvérkéi csókolták; a szülők pompázó temetéseket rendeztek. Orvos és gyógyszer, hatósági intézkedés nem kellett, amíg az áldozat élt. De attól a pillanattól kezdve, hogy az meghalt, a fukar és konok szülők előtt a pénz nem számított. A halálnak eme hívságos kiszolgálása, a mutatott fájdalom ilyen falusi fekete farsangja lelki háttérével távoli századokig nyúlik vissza.

A diftéria-járvány valóban megalkotta az ártatlanok temetőjét ez alatt a két év alatt. A jelenségek pontosan azonosak, mint pl. a XV. századi Ártatlanok Temetőjében. Csak itt Baranyában a haláltánc festményei hiányoztak. Az erősen vallásos Mohács környéki sokácnak lelkében a hitéletükkel gyakran idézett halálgondolat oly érzelmi hullámot vert, amelyek belső feszültségét veszedelmes külsőségekben oldották fel. A XIX. századnak ezt a nagy járványát átélő nemzedékek magatartása emlékeztetett azokra a régi korokra, amikor a tömeges pusztulásban kialakult halál-gondolatkör tömegjelenségekben bomlott ki. A XIX. század végi diphtheriás ravatal körül rendezett dús halotti tor a XV. századi jelenettel azonos kultúrkörbe tartozik, amikor 12 500 gyermek a kiásott sírok mellett lakomát rendezett, miután a bomlásnak indul-

tat diadalmenetben vitték a Notre Dame csodálatos művű gótikus boltívei alá megüdvözülni. *Holbein* világhírű haláltánc-sorozatának azonos témája lett a Turlupin szekta eretnek papjának és a baranyai gyermekeknek köznyilvánosságra kirakott teteme. A megvilágítás éles. A babona vakhitének, a tudomány elemi alapjait tagadó, sőt üldöző emberi butaságnak drámája így duzzasztotta fel 80% halálozásra az európai és egyben országos 40—50 százalékos arányt. A járvány baranyai története éppen ezért egyformán orvos- és kultúrtörténelmi fejezet.

Ismerve a történetek egyes lehangoló epizódjait, felmerül a kérdés, hogy az emberi sötétségtől diadalra hajszolt járvánnyal szemben az orvosi ellátottság mivel rendelkezett? Erről pontos adataink vannak. Ezek az adatok hetven év távlatából hihetetlennek látszanak, de el kell fogadnunk, mert szakember hivatalos jelentésének adatait képezik [12]. A jelentés a nagy járvány kitörésének előestéjén, mintha csak érezte volna az 1892-ben teljességgel kifejlődött népi veszedelmet, sürgetőleg kért javítást a nép egészségügyi ellátására. Az orvosi ellátásról szóló jelentés a következőkről számolt be:

A táblázat szerint, amíg a Hegyháti járásnak Sásdon lakó, a Pécsváradi járásnak Pécsváradon lakó körorvosát a székhelyén dühöngő járvány egész napon át helyhez kötötte — amint a jelentés ezt közölte is —, a járás többi 73, illetve 37 községe hatósági ellátás

Járás	Lakosság száma	Községek száma	Körorvos száma	Egy körorvosra eső lakosság száma	Egy körorvosra eső községek száma
Pécsi	37 403	56	1	37 403	56
Baranyavári	51 681	41	6	8 613	7
Siklósi	35 614	53	4	8 653	12
Hegyháti	44 492	73	1	44 492	73
Mohácsi	46 822	23	3	15 607	7,5
Pécsváradi	34 975	37	1	34 975	37
Szentlőrinci	36 668	72	2	18 334	36
Összesen ..	287 655	355	18	16 000	19,7

nélkül maradt. 110 községnek két hatósági orvosa volt! Ugyanez volt a helyzet a többi járásban is, mert a napi 15–18 órát lakhelyén elfoglalt orvos csak a maga községében maradhatott. Vagyis a megye 355 községéből 337 ellátás nélkül maradt. A kevés magánorvost nem vette igénybe a lakosság, mert a javasasszony olcsóbban és „biztosabban” gyógyított. Különben is a járvány alatt a javasasszonyok agitációjára az orvosellenes hangulat a végsőkig fokozódott. A néphit a kuruzslók kezére játszott. Ha a javasasszony mellett a gyermek megmaradt, futótűzként terjedt a hír: „Meggyógyította!” A természetes gyógyulás ténye mellett csak a babonás külsőségekre, a fantasztikus ámitás tetszetős jeleire gondoltak. Ha pedig, mint a legtöbb esetben, a gyermek meghalt, akkor a falu utcahosszat vállat vont: „úgyis meghalt volna”! Ha orvos gyógyította meg a beteg gyermeket, ugyanígy legyintettek: „úgyis megmaradt volna!” Ha meghalt a beteg, a futóhír újra rohant: „az orvos megölte a gyermeket!” Néhány orvos képtelen volt hónapok alatt ellensúlyozni a nép sok évszázados sötét szellemi örökségét. Egész kivételesen voltak olyan helyek, mint például Siklós is, ahol józan tartózkodás kísérte a járványt. Temetésre alig mentek, a részvétlátogatások elmaradtak, a gyermeküket elvesztő család is otthonában maradt hetekig. Lehetséges, hogy az ilyen magatartás nélkül más eredményekkel járt volna a járvány itt is, ahol éppen először tört ki.

A középkori pandemiákra emlékeztető és méreteiben azonos európai diftéria-járvány szélsőséges példáit tárják fel a teljesen orvos nélkül álló baranyai községek tragédiái. A szerencsétlen körülmények extremitásának bemutatására a Hegyháti járás egymástól két kilométerre fekvő (anyakönyvileg ikerközségnek) Magyar-egregy-Kárásznak adatait közöljük [13]. Mivel csak a római katolikus egyházi anyakönyvek adataira támaszkodhatunk, a súlyos történéseket a többi egyházi anyakönyv adatait illetően csak elképzelhetjük. A két község lakosságának együttes száma nem érte el ekkor a nyolcszázat. A járvánnyal kapcsolatos tájékozódást zavarja az akkori diagnosztizálás primitívsége. A falusi halottkém minden előképzettség nélküli tiszteletbeli megbízatás. Egyetlen funkciója az exitust konstatálni. A halál nemét a hozzátartozók bemondása alapján, kizárólag a betegség fenomenológiája nyomán diktálta be a

halottkém a plébánia hivatalában. Találunk ezért a járvány idején hat éven aluli gyermek halálokaként „láz” megjelölést, amely nyilvánvaló, hogy a difteritis magas lázát jelezte, magának a gyilkos kórnak felismerése nélkül.

Magyaregregy-Kárász a Hegyháti járásban fekszik, a járvány idején a járás lakóinak száma 44 492 volt, és itt, a megye legnagyobb járásában egyetlen körorvos működött. Vagyis 73 községben egyetlen közigazgatási orvos küzdelme állt szemben a járvánnyal [14]. A kettős község római katolikus születési száma 1891-ben 78, a halálozása: 112. Ebből 63, vagyis közel 60% a diftéria. A járvány karácsony előtt kulminált, amikor november 28. és december 31. közötti hat hét alatti 48 halott közül csak három nem volt diftériás. A járvány súlyosságát növelte valamilyen szövődmény, főként a vörheny, továbbá a halálos kimenetelű „hörghurut”, amely a nyálkahártyák gyulladásos állapotával elősegítette a diftéria-baktérium hatékonyságát. Az itteni 90–95%-os halálozást az egyébként arányosan tiszta ősi településen, ahol a babona is átlagon alul maradt, egyetlen indokkal, a szövődményekkel magyarázhatjuk. Ezt igazolja az, hogy a halálozás túlnyomó része a légzőszervi megbetegedések kritikus hónapjaira, novembertől—februárig esett.

A Magyaregregy-Kárászi járvány 1892. évi folytatása az előző évvel azonos mértékben pusztított. A 85 szélütéssel szemben összesen 105 halálozás volt, ebből 60 a diftéria, vagyis változatlanul közel 60%. Volt olyan két hónap (november—december), amikor kizárólag csak diftériában elhaltat temettek, főként Egregyen. 1893-ban a járvány kimerült. A 69 halálozás közül már csak 22 esetben szerepelt diftéria, ami 30%. Ez azonban nem azt jelenti, hogy a járvány ilyen mértékben enyhült, hanem azt, hogy nem talált már áldozatokra. A két község diftéria letalitása ugyanis a három év átlagában 90–95% volt. De lehet 100% is, ha néhány gyermek halálának rejtélyes népi diagnózist megfigyelhettünk. Magyaregregy és Kárász összes házainak száma akkor 200 körül volt. Csak a római katolikus diftériás halálozás három év alatti száma 145. Vagyis minden négy ház közül háromból temettek. A hat éven aluli gyermekek 75%-a megbetegedett. Csaknem mind meghaltak. 1892-ben Magyaregregyen nem volt karácsonyi ünnepség, mert nem maradt

gyermek. A családok egymáshoz sem mentek, a halotti tort csak felnőttként illett rendezni. Voltak olyan családok Egregyven, az ősi Árpád-kori községben, amely tatárt, törököt, németet elviselt, ahol a karácsonyi kalácsot a gazdátlanra vált gyermekágyba vagy bölcsőbe rakták. Voltak olyan többgyermekes családok, ahol az összes gyermekek meghaltak [15]. A diftéria-oltás, amely az ország diftéria mortalitását 1895—1905. évek között 32 ezrelékről 4 ezrelékre leszorította, néhány évet késített. Ez a késedelem Európában húszmillió gyermek életébe került. Ekkora félelmetes számról csak az 1918. évi pandemiás influenzajárvány, és az öldöklő világháborúk kapcsán lehetett beszélni.

Számos helyen, mint például Siklósodonyban, olyan anyakönyvezés folyt, ahol nemcsak a hat éven aluliak halálának változatossága, mint torokláz, torokpenész, diphtheritis, toroksínylődés, torokbaj, torokgyík, toroknyavalya stb. elfogadható diagnózis mellett üres fejlécek zavarának, ahová semmit sem írtak vagy beismerésként ott szerepel az „ignotus” (ismeretlen) diagnózis. Siklósodonyban 1891-ben 49 halálesetnél 13; 1892-ben 84 halálesetnél 14; 1893-ban 93 halálesetnél 21 esetben olvasható az „ignotus”. Egerág község 1892. évi 219 halálesetének 28 diftériás jelzése mellett 95, vagyis több mint 40% esetében halálokként az „ignotus” szerepel.

Ennyit ért a hetven év előtti falusi halottképek „szakmai tudása”.

A megyei eseményekre vonatkozó közlések után pontos adatok birtokában rátérünk a pécsi járvány lefolyására.

A diftéria 1892 januárjában még a mindenkori szórványos méretben maradt, legfeljebb komor jóslattal intett az, hogy a megbetegedett négy gyermek mind meghalt (100%). A megye egyes részein (Dél-Baranya) már járványszerű volt a betegség elterjedtsége, és a négy pécsi halálozás a betegség rosszindulatára mutatva, aggodalommal töltötte el a szakembereket. A pécsi szigeti külvárosban jelentkezett legelőször és innen került át a budai külvárosba, ahol aztán az alább ismertetett indokok alapján járvánnyá fejlődött. A szigeti városrészen, mint a családonkénti kisebb gyermeklétszámú és kedvezőbb társadalmi helyzetben élő városrészben, továbbra is csak szórványosan, vagy alig fejlődve jelent meg. Abból a tényből,

hogy az első áldozatok többnyire iskolakötelesek voltak, arra következtethetünk, hogy iskolafertőzés indíthatta el a járványt. Ez figyelemre méltó azért, mert a megyében általában az iskolákat csak akkor zárták be, amikor a tanulók jelentős részét a járvány már ágyba kényszerítette. A pécsi szigeti városrészből, az iskolapadokból így került át a baj a szegényebb és típusos nyomortelepekre, a sokgyermekes budai városrészbe, ahol aztán a járvány alakjában nemcsak csatlakozott a lassan felfejlődő európai arányszámhoz, de azt felül is múlta. Ez azért is érdekes, mert kontinentális tapasztalat szerint a rosszabb szociális helyzetben tengődők között a diftéria-járvány szelídebb formát, alacsonyabb letalitást mutatott, feltehetőleg az előzőleg szerzett latens fertőzések nyomán.

A 1892. április 14-én érkezett 5616. számú belügyminiszteri rendelet az országosan uralkodó járványra figyelmeztetett, és adott részletes utasítást mind Baranya megye, mind Pécs törvényhatóságának. Mivel a Dráva-környéki tájat kivéve sem Pécsett, sem a többi járásban még kifejezett járvány nem volt, nyilvánvaló, hogy ez Baranyába néhány hónapos késéssel érkezett. A késedelemnek bizonyos értelemben az a kára volt, hogy mire a járvány a megyére lecsapott, az már országos, pandemiás jellegűvé vált és a virulentiája masszívabb formájával érkezett. A kései megérkezés okait ennyi év távlatából, körülményeiben összefogni, orvostörténelmi szempontból meg sem kísérelhetjük.

Részletében figyelve a pécsi járvány jelenségeit az látható, hogy egészen augusztusig az a szórványesetek fölött enyhén nivellált. Legfeljebb a 66–100%-os halálozási arány nyugtalanított. A megyében ekkor már mindenütt lángolt a járvány és csodálatos módon, aminek természetesen a járványtani rejtett okai megvoltak, a város csaknem fél évig védett sziget maradt. Szeptemberben azonban hirtelen feltört és parabola meredekségével emelkedett 1893-ig. Ekkor kevés enyhüléssel, miután eléggé kimerítette a pécsi gyermektartalékot, különösen a 3–4 éves korúakat, még 1893 tavaszán is magasan járt. Az 1892. évi járványkialakulás a következő adatokkal szerepelt [16]:

Tehát az év folyamán 432 beteg közül diftériában meghalt 216, pontosan 50%, vagyis az általános akkori európai és országos aránnyal azonos. Ezt kedvezőnek kell ítélnünk a másik város,

Mohács 92%-os arányához viszonyítva [17]. A pécsi lefolyásról adott főorvosi jelentés részletezi a városrészek szerinti megoszlást is, a hatósági és magánorvosok együttes működésének eredményeit [18]. Legsúlyosabb járvány a budai külvárosban volt, melyet az ottani társadalmi viszonyok indokolnak. A lakosság anyagi helyzete

Hónapok	Megbetegedettek száma	Ebből meghalt	Halálózás aránya % -ban	Hónapok	Megbetegedettek száma	Ebből meghalt	Halálózás aránya % -ban
Január	4	4	100	Július	13	10	76
Február ...	5	4	80	Augusztus	13	13	100
Március ...	4	3	75	Szeptember	35	25	71
Április	9	6	66	Október ..	85	42	50
Május	11	8	72	November	127	51	40
Június	6	6	100	December	120	44	36

itt kedvezőtlenebb, hiszen ez a tűzsúfolt és sokgyermekes családok városrésze volt. A főorvosi jelentés a pécsi halálózást — 1893 január egy hónapját figyelembe véve — országos viszonylatban, a szomorú harmadik helyet jelölte ki a városnak [19]. Ez a helyezés azonban csak Pécs városra és nem a megyére vonatkozott. A jelentés a többi között ezeket is mondja: „a legtöbb panasz a külvárosok lakosságát terheli. A gyermekek úgy ruháztak, mint gondozás tekintetében annyira el vannak hanyagolva, hogy egy cseppet sem csodálható, ha a diphtheritis rendre szedi áldozatait közöttük. Rongyruhában, talpatlan lábbelivel utcára engedik a gyermeket ebben a veszedelmes hideg időben, félig dermedt tagokkal ácsorognak egyik-másik kapufélánál a gyermekek. A szobákban a tisztátalanság leírhatatlan. Mintha soha nem is szellőztetnének, oly förtelmes bűz van némely külvárosi lakóházban” [20.]

Korjelző megjegyzések a szülői gondatlanságra célzó szavak. Szülői gondatlanság a talpatlan cipő és rongyruha. A felelősség kérdését a társadalomról ezzel könnyedén elterelték. De nem úgy az a törvényhatósági bizottsági tag, aki azt mondotta, hogy a dühöngő

járványban az orvos nem mindenható. Szüntessék meg a rongyos cipők, a proletár-zsúfoltság nyomorát s akkor nem fog jelentkezni a járvány. Ha valaha írói tollat megríthetne az 1892/93. évi gyermektragédia, úgy a fentebb csak érintett társadalmi helyzet lenne egyik kulisszája ennek a drámának. A járvány itteni nagy mértékének társadalmi oka nyilvánvaló volt. A budai külváros szegénynegyede egyedül nagyobb veszteséget szenvedett, mint a többi városrész. Ha összevetjük a budai halálozást anyakönyvező Ágoston téri plébánia adatait a város többi, összes plébániai és felekezeti adataival, úgy a következő beszédes képet kapjuk. Állami anyakönyvezés csak 1895-től kezdődött, és így az egyházi feljegyzések igazítanak útba.

Tekintettel arra, hogy a Buda-külváros csaknem kizárólag katolikus volt, a többi felekezet halálesetei alig módosítják a táblázat adatait. Eszerint tehát egyedül ennek a városrésznek 270 halálesete állt szembe a többi városrész 182 halálesetével. Ebben a városrészben húzódott meg a hátsó szobák, kamrák albérteti szegénysége, főként azonban a sokgyermekes bányászcsaládok tömege, ahol ekkor megritkult a gyermeksereg. Ezek az adatok is bizonyítják, hogy egy halálos kór, amikor a laboratórium tudományos zártságából kilép, mennyire a társadalmi körülmények függvényévé válik.

Rendkívüli körülményeknek kellett tehát közreműködniök, hogy a város lakosságának akkor 35%-át képező budai külvárosban 270 katolikus anyakönyvezett gyermek (illetve közöttük 5 felnőtt) halt meg, míg a többi városrészekben együtt (amely a lakosság lélekszámának 65%-ával bírt) a halottak száma 182 volt. Ma, hetven év távlatából, el sem tudjuk képzelni ennek a városrésznek akkori állapotát: a történelem folyamán mindig a legszegényebb városrész. Járvány-statisztikája mindig kiugrott. Zsúfolt, egybeépített fecskéfészek tanyáit a tűzvész nemegyszer elpusztította, még a XVIII. században is. Ennek a városrésznek volt Nyomor, Koldus (Bettlergasse, Elendgasse) nevű utcája. A XIX. század előtti csatornázatlan állapotban a lejtőre épült városrész talaja fertőzött volt a föléje épített és a középkorban alapított temetőjétől, a Tettye patak mentén sorakozó ipari termékektől szennyezett víztől. Egymás fölé épített házsorok illemhelyein át áramlott az esőlé a városrész alatt. A török korabeli méteres utcácskákon érezni lehetett az apró nyitott abla-

A Buda-külvárosi (Ágoston téri) plébánia anyakönyvi adatai

Évszám	Halottak életkora évben																						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	30		
1892	10	15	5	25	11	11	4	11	6	5	1	5	2			1					1		
1893	6	15	12	21	18	14	12	10	4	4	1	1	1	1					2	1			
1894	3	5	3	10	2	2	4					1		1									
Összesen	19	35	20	56	31	27	20	21	10	9	2	7	3	2		1			2	1	1		

Egyéb összes plébániák és felekezetek anyakönyvi adatai

Plébániák	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Szigeti	4	19	15	22	15	9	6	5	6	4	1	3	1	1	1					
Ev. ref.	1	2	1		1	1				1										
Ág. ev.	2			2			2	1	1											
Izr.	3	8	8	13	7	2	3	4	4		1	2								
Összesen	10	29	24	37	23	12	11	10	11	5	2	5	1	1	1					

kon át kipárolgó dohos nedvességet. Fertőzött közkútjai táplálták a járványokat. Itt dühöngött a diftéria előtt két évvel, vagyis 1890-ben az a tifuszbajrány, amelynek egyetlen hónapja alatt csak ebben a városrészben 1200 beteg volt. Érthető, ha a diftéria pusztítása a lesújtott szülők körében szinte a dühösségig növekvő elkeseredést okozott. Az izzó, a fennálló állapotokat bíráló hangnak csak a liberális sajtó adhatott hangot. A „Pusztulunk, veszünk” kiáltványnak beillő vád a kormánynak szólt. Néhány sorát idézzük (21):

„Valóban érthetetlen és megfoghatatlan dolog az, hogy eddig mily bűnös könnyelműséggel volt a kormány ezen állapotnak néma szemlélője. A marhabetegségek meggátlására a legszigorúbb intézkedések foganatosíttatnak. A legbosszantóbb aprólékos részletekig kiterjedő figyelemmel kísérik a baromcsordában kiütött betegségeket; orvosokat, biztosokat mozgósítanak, fegyveres kordonokat állítanak fel, ezreket és ezreket áldoznak, hogy a járványt elnyomják s ha sikerül a baj további terjedését megakadályozni, a modern állam politikusaiként öntetszelegve mondják: íme, ennyi százezer dísznőját és ennyi százezer marháját mentettük meg a nemzetnek. (És hullik a rendjel-esője.) De amikor arról van szó, hogy ne a barmokat, hanem a nemzet reménységeit, a gyermekeket, saját embertársaink és a hazát fenntartó polgárság szemefényét mentsük meg, akkor a vállukat vonogatják s a könnyelmű tétlenségüket az orvosi tudomány gyarlóságával palástolják. Pedig nem abban van a hiba. Igaz, hogy az orvos se isten, ki egy lehetével életet önt a haldoklóba, de utóvégre mégis vannak hát annyira, hogy képesek kijelölni a lehető óvóintézkedéseket s a betegek nagy részét a gondos orvosi ápolás megmentheti. A hiba a kormányban és a hatóságokban rejlik. Nézzük csak először a városi viszonyokat. Itt, ahol egy-egy házban összezsúfolva van a gyermek s az iskolákban egész kerületek különböző viszonyok között élő gyermekei verődnek össze egyetlen megbetegedési eset képes egész kerületek egészségi viszonyait megfertőzni. Ha tehát kiüt a járvány, a hatóságnak első kötelessége volna az iskolákat azonnal bezárni, mert amit a gyermek tanuláshoz mulaszt, azt helyre lehet pótolni, de a halottakat feltámasztani nem lehet...”

„...Az iskola után következnek a nyomorúságos lakásviszonyok. Eltekintve attól, hogy a mi szűk látókörű városi tanácsunk sohasem

akadályozza meg az egészségtelen lakások gombamódra szaporodását, s oly építkezést honosított meg, hogy némely házban a lakók levegő után kapkodnak. Ezekben a lakásokban, zsúfolt bagolyodúkban napirinden van az, hogy a ragályos beteg ágyneműit ott szellőztetik az udvaron. A vörös cédulák kiakasztása csak komédia, mert mit használ az, ha nem is megy be senki a fertőzött lakásba, ha a fertőzött ágyneműket a járókelők nyakába porolják . . . stb.”

Fenti idézet a lakosság igazi hangulatát tükrözte vissza. A másfél éve tartó járvány elvégezte gyermekkritikó munkáját. A születések messze mögötte maradtak a halálozásoknak. A sajtó józan és szociális lelkiismerettel bíró megnyilatkozásai még nem tudták teljesen felfogni az ügyet. A társadalmi látókör még nem nyitott. Ezt olvassuk pl.: „Az igazi orvosság, melytől a közegészségügy javulása biztosan várható, a nép értelmi és erkölcsi erejének komoly és folytonos fejlesztésében rejlik. Mert csakis a nép értelmi és erkölcsi tőkéje az, mely képes az egészségügy veszedelmével is szembeszállani.” Az egyébként szép gondolat „csakis” szava kelt bennünk jogos kételyt, mert az értelmi és erkölcsi tőke csak módosító, de nem döntő társadalmi tényező a járványok kérdésében. Tagadhatatlan, hogy ezek a szempontok is szerepet játszhatnak vagy játszhattak volna pl. annál az esetben, melyet a tisztí főorvos mondott el, jellemezvén az orvos hiábavaló és elszigetelt küzdelmét. A pécskörnyéki ürögi völgyből — ahol éppen kétszázötven év előtt egy rettenetes pestisjárvány csapott le a városra — az asszonyok mindennap tejet és gyümölcsöt hoztak a pécsi piacra. Maga a tisztí főorvos is hallotta ez asszonyok beszélgetését arról, hogy a gyermekeiket diftéria miatt eltemették vagy éppen most fekszik otthon. És az ilyen szörnyű tényekről az ürögi tejet és gyümölcsöt fogyasztó pécsiek csak a sajtó figyelmeztető sorai alapján értesülhettek.

A pécsi gyermekvesztéseknél, összehasonlításként véve az országos életkor átlagot, szintén jelentős eltolódást látunk. A diftéria ugyanis erősen korcsoporthoz kötött vész. Feljegyzések óta a négyéves kort sújtja leginkább. A halálozás arányszáma négy korcsoport szerint feltűnően elkülönül. A kilencvenes évek elejére vonatkozóan a budapesti kísérletek és megfigyelések kiszámították a diphteria korok szerinti átlagos halálozási arányát, amely a következő [22]:

A megbetegedett

0—1 évesek	75%-a
1—3 évesek	33%-a
3—4 évesek	21%-a
7—14 évesek	17%-a

halt meg.

Ezen általánosan megfigyelt adatokkal szemben a pécsi korcsoportok a következő képletet mutatták:

1 évesig meghalt a betegek ...	80%-a
1— 3 év közöttiekből a betegek ...	45%-a
3— 4 év közöttiekből a betegek ...	60%-a
7—14 év közöttiekből a betegek ...	15%-a

Pécs esetében a sajnálatos eltolódás a 3—4 évesek kárára mutatkozott. A négy korcsoportra eső 200% összege egyenként kiadja az átlagos pécsi 50%-os halálozást. Figyelemre méltóbb az a budapesti megfigyelés, hogy a szövődményes diftéria szokatlanul felemelte a halálozási arányt. A gégeszövődmények a négy korcsoportban 100, 89, 71 és 52 százalékos halálozást mutattak. Ezeket az adatokat korcsoportonként Pécs megközelítette, miért is gyakori szövődményekkel társult diftéria-járványt kell feltételeznünk. Maga a megye, az egyévesek 100%-os azonos aránya mellett, a többi korcsoportban is mindenütt magasabb arányt mutatott. Az európai fekete rekordot nyert baranyai arányszám, amely a kedvezőbb pécsi 50%-os beolvasztással mutat 80%-ot, valójában Pécs nélkül 90% körül jár. A már ismertetett városi társadalmi és megyei orvos-nélküli, babonákkal felrakott háttér mellett ekkora pusztításnak diagnosztikai esetlegességeit is kutatnunk kell. Erre csak egy-két nyomravezető adatot kapunk, de mégis elegendőt arra, hogy a járvány lefolyási minőségét elképzelhessük. Pécsen 1892-ben egyik gyermek kimutathatóan kanyaróval párosult diftériában halt meg. A magyaregregyi járványt is különböző egyéb szezonális betegség segített 95%-os letalitásra emelni. Ugyancsak 1892-ben a pécsi járásban, Kisherenden, a diftériával együtt kanyaró pusztított, s többen e kettős járványban pusztultak el. Ilyenkor a diphtheria

példátlan erejű. Ez ritka eset és mint orvostörténelmi érdekességről számoltak be róla [23].

A szövődményes jelenségek tárgyalása során külön kell kitérnünk a pécsi bányavidékre, főként Pécsbányatelepre, ahol a diftéria sajátos formája pusztított. Ez a bányatelep ebben az időben már zárt teleppé alakult ki, és kolónia néven emlegették a köznapi használatban is. Egészségügyi viszonyai általában mindig kedvezőtlenek voltak. A múlt század utolsó harmadában itt nemegyszer 50%-os a csecsemőhalálozás, és még jelen századunk húszas éveiben is előfordult a 30 százalék. A járványok hátteréül szolgáló lakásviszonyokra jellemző, hogy még 1946-ban is a telep lakóinak 66%-a egyszobakonyhás lakásban lakott [24]. Az ennél is rosszabb 1892/93. évi lakásviszonyoknál az elkülönítés lehetetlenségére tudunk következtetni. A telepen jóllehet 15 diftéria-halál szerepel, de ugyanekkor sok bronchitis-halálozással találkozunk. A diagnózis bűzös légcsőhurutot (bronchitis putrida) említ, s így kétféle eshetőség áll fent. Egyik szerint a két betegség sokban megegyezvén (azonos bűz, légzési zavar) a bronchitisnek minősített járvány is tulajdonképpen diphtheria volt. Másik lehetőség szerint tényleg bronchitis is fennállhatott, ez pedig máris magára a diftéria jelentkezésére mutat, mert e légzőszervi megbetegedés nyitott utat a diftériának. Lehetséges tehát, hogy Pécsbányatelepen valóban szövődményes diftéria-járvány volt. Nem volt kedvezőbb a helyzet a még gyér lakosságú Vasason, ahol teljesen azonos lakásviszonyok mellett 22 bányászgyermek halt meg diftériában, továbbá többen egyéb tisztázatlan gyermekkori betegségben, amelyet gyaníthatólag szintén a diftéria számlájára kell írunk [25].

A morbilli és a scarlatina jelenlétében a gyermek veszedelmesen fogékonná válik a diftériára. A gyulladásos nyálkahártya önmagában praedisponáló tényező [26]. A pécsi előfordulásoknál, különösen a téli hónapokban, óvatos becsléssel is 20% aránnyal gondolhatunk a kombinációs esetekre, amelyek csaknem kivétel nélkül halálosak voltak.

Ennek a járványnak állandó rohamszerű menetében az orvosoknak hasonlóan rohamszerű mentőmunkája nem adott arra lehetőséget, hogy a jelenségek nyomán a betegség típusának a pathogenitásával foglalkozzanak, mert még ismeret és eszköz nem állott rendelkezésre.

kezésükre. A jelenségeknek egykori leírása, a halálozásnak a közép-kori járványokra emlékeztető magas aránya azonban megközelíthető megállapításokat megenged.

A járvány pathomechanismusa Európa-szerte azonos volt. Még a szövődményjárvulékok esetében is, amely a letalitás kialakulásának egyik tényezője volt. A megbetegedések nagy számából arra is következtethetünk, hogy a betegség contagiositási, járványon kívüli 20% normál aránya erősen felemelkedett. Ezt bizonyítja az immunitási mechanizmus csökkenése. Mint Magyarországon, Európában is, előzőleg a járvány enyhébb lefolyása jelentkezett. Ez készítette elő a második exploziós kitörést, amelyben szerepe lehetett az enyhe előjátékban rendkívül megszorodott bacillusgazdáknak. Feltehetően az avirulens állapot is lecsökkent. A nagy járványban ezeknek nagyobb szerepe volt, mint a kontaktfertőzésnek.

A típust illetően a járvány első szakasza „mitis” volt, és a második szakaszban lépett fel a „gravis” típus. Klinikai képlete faucialis-pharyngealis típusú, a megmaradt feljegyzések szerint a lepedék helyéből, a tonsillaris oedemából, a jellemző bűzös diphtheriás szagból és sok esetben a nasopharinx megbetegedését követő serosus orrvládékból következett.

Az első évnek, 1892-nek országos járványadatai 1893 január végén már a szakemberek rendelkezésére állottak. A védelem szempontjából fontos statisztikai adatokat azonban nem a kormányzat, és nem a közegészségügyi körök sürgették és gyűjtötték össze, hanem a Magyar Hírlap napilap szerkesztőgárdája, ahol felhívással fordultak a helyi főorvosi hatóságokhoz, hogy küldjék meg a járványra vonatkozó adatokat a szerkesztőségnek. A hírlapi felszólítás az akkori központi egészségvédelmi hatóságok szaklelkiismeretének egyik elszomorító emléke. A hírlapi felszólításra 25 törvényhatóság küldött be az adatokat, amelyeknek általános értékelésében — elég, ha csak Baranyára gondolunk — óvatosnak kell lennünk. Több megye őszintén azzal válaszolt a felhívásra, hogy az orvos nélküli tájegységek pusztításait nem ismerve, valótlan adatokkal nem akarnak operálni. Voltak, akik téves adatokat közöltek. Legtöbb törvényhatóság a nem hivatalos akció kiszolgáltatásának megtorlásától tartva nem is válaszolt. Tény, hogy Baranya volt a legsúlyosabb helyzetben a példátlanul magas, 80% fölötti arányával. Volt ugyan törvény-

hatóság, ahol kétszer annyi beteg volt, mint Baranyában, a halálozás azonban ennek ellenére a baranyainak fele volt (Torontál).

A beérkezett 25 törvényhatóság jelentése így hangzott [27]:

Törvényhatóság	Megbetegedés	Halál	%
Békés	1048	405	25
Baranya	2000	1600	80
Torda	132	66	50
Csanád	1900	750	40
Komárom	600	250	42
Szatmár	350	140	40
Hunyad	229	108	50
Pozsony	439	154	35
Sopron	152	104	70
Fehér	184	58	30
Ugocsa	168	50	30
Szilágy	25	13	50
Borsod	1 259	732	60
Turócz	9	2	18
Torontál	4 641	1368	30
Szolnok	2 940	698	25
Liptó	200	38	20
Moson	240	96	40
Bars	2 684	1152	43
Vas	445	130	33
Temes	764	355	50
Udvarhely	67	14	20
Budapest főváros.	2 310	697	33
Összesen	23 070	9137	40

Az adatok csak 1892. év decemberéig érvényesek. Ezen túl ismét feltevésekre szorítkozhatunk. Az 1892. év folyamára közölt baranyai 2000 betegség és 1600 halálozás sajnálatosan módosult az 1893. év folyamán. Egyedül Pécs és Mohács áldozatainak száma megköze-

lítette a nyolcszázat, pedig e két városban az orvosi ellátás aránylag jó volt.

A 337 orvos nélküli községben a bíró, a harangozó vagy a foltozó varga melléktisztségeként viselt halottkémi „megállapítása” döntötte el a halál nemét. Így ez is sokat módosít a közölt adatokon. Nyilvánvaló, hogy a kuruzslástól, a falut szuggesztíója alatt tartó vajákosoktól sírba gyorsított diftériások haláleseteit nem volt ajánlatos helyesen megmondani, mert ellenkező esetben a halottkém „ráolvasásnak, megbabonázásnak” lett kitéve. A baranyai ősi etnikumok a XIX. század végén is oly mitikus lények varázslata alatt állottak, amelyek végzetszerűen befolyásolták az ember életét [28]. Boda, Katádfa, Cserdi, Bánfa környékén a századfordulón is titkos szövetséget kötöttek az ördöggel, amely szövetség az embernek földöntúli hatalmat kölcsönzött. Ezért a vajákosokkal nem lehetett kikezdeni a halálozás okának bevallásával sem. Egyéb zavarok is voltak. A diftéria halálokára pl. feljegyezték a „fulladást”-t, de ugyanezt írták a vízbefulladt esetében is. Hasonló „szakképzettségű” halottkémlelés miatt elgondolhatjuk, hogy az 1600 orvosilag megállapított haláleset mellett mennyi volt a psychosisban élő nép körében elrejtett halálok. Egyéves csecsemő „végelgyengüléséről” olvasunk az egykori baranyai anyakönyvben. A szülők részéről fennálló indokolatlan titkolózás és a nép ősi szeméremérzete is rejtette a járványt. A diftériában meghalt gyermekekre rámondták, hogy leesett a padlásról; még a létrát is mutogatták. Az ördög szállt le azon, suttogták. Maguk is elhitték a leesést, mert nem az volt a fontos, ami történt, hanem ami az ő lelki kultúrájuknak megfelelt. A körjegyzőség pedig csak akkor vett tudomást a sok helyen titkolt járványról, amikor a sokgyermekes családok csendben gyermektelenné váltak. Az Ormányságban a gyűlölt, megvetett második gyermek több helyen a „megitatas” után természetesen „diftériában” halt meg. Ezeknek jól jött a járvány, a halottkém pedig szemverés nélkül jegyezhetett. De mit is tehetett a helyi hatóság, amikor az országos érvényű intézkedések kemény, szigorú támaszát nem érezhette maga mögött. „*A Belügyér Budán van, az isten még messzebb, de a füvesasszony itt, Szalántán*” — mondták. Ahogy gondolkodtak, úgy is cselekedtek. Egyik járási orvos nyíltan megírta: „*Hogyan lehetne is a rendeletek teljesítését várni, ha az illető*

községben maga az eljárás, melynek azok felett örködni kellene, sem bír azon fogékonysággal, hogy azok fontosságát belássa és még ha be is látja, nem bír a népre annyi befolyással és tekintéllyel, hogy az neki engedelmeskedjék” [29].

A tisztí főorvosi részletes jelentés egyedül 1892. évre a következő diftéria-halálozást jelentette:

Baranyában	1781
Pécsett	186
Összesen	1967

Ez a szám egymagában fölötte van a közölt 1600-nak. Egy másik adat szerint 1892-ben, egy esztendő alatt a megyében 5448 gyermek halt meg, főként a három — diftéria-, bélhurut- és tifuszbajjában. Kettőezerre tehetjük az ez évben egyedül a diftériás halottakat, míg 1800 tifuszban halt meg. Az adatokat a belügyminiszter a parlament folyosóján közölte, mint a magyar nép legszomorúbb 1892. évi statisztikáját [30]. Az ilyen megrázó közlés nyomán természetesen azt várnók, hogy szinte kivételes állapot megteremtésével sietett a kormány drákói intézkedések sorával a vészt megállítani a gyermekek elátkozott megyéjében. Bár túlnyomóan csak az iskolakötelesek kora alatt pusztított a járvány (egyedül Pécsett 298 hat éven aluli gyermeket), a megyéből bejelentett mintegy egyezer főnyi iskolaköteles halálából, amely az egésznek egyharmadát képezte, következtetni tudunk arra, hogy csak 1892-ben a megyében legalább háromezerre tehető a járvány áldozatainak száma.

A parlamenti beszélgetés azonban elsikkadt a bagatellizmusokon vitatkozó Országházban. Csak a sürgető felszólítások nyomán született meg valami rendeletféle, melynek a következő nagyhangú bevezetése volt: „*Baranya megye vidékén részben szörványosan, részben járványosan uralgó egész gyermek nemzedéket a kiirtás veszélyével fenyegető roncsoló toroklob terjedésének a lehetőség szerinti meggátlása.*” A nyolc pontban előírt rendelkezések körrendelet formájában adtak utasítást az egészségügyi helyi hatóságoknak.

Akaratlanul is felmerül a kérdés, hogy a járvány országos előfordulásában van-e lehetőség más törvényhatósággal való olyan összehasonlításra, amely mégis valamelyes hasznosítható megfigye-

lést segít kialakítani? Erre legalkalmasabb talán Torontál megye, ahol a megbetegedés, ha nem is a halálozás, Baranya megyéjénél nagyobb mérvű volt. Az összehasonlítás járványtani (epidemiologiai) tekintetben néhány okszerűség halvány körvonalait segíti kialakítani. A járvány idején Torontál megye lakosságának száma több mint kétszerese a baranyainak. A megbetegedett gyermekek száma is több, mint kétszerese volt a baranyainak (csak az 1892. évre vonatkozólag). Eszerint tehát a járvány mértéke a lakosság arányában egyforma volt a két megyében. A földrajzi azonosságok is hasonlóak. Ugyanazon a földrajzi magasságon fekszik a két megye. Egyiket a Duna—Dráva öleli át és mocsarakban a táj gazdag. A másikat a Tisza, Duna határolja és a vidék mocsarai híresek itt is (mindkét megyében gyakori volt a helyi malária-megbetegedés). Az 1892-ben korai, hűvös ősz köszöntött be, mely különösen érezhető a mocsaras vidékeken. A hűvös és nedves időszak kedvez a diftéria elterjedésének. Torontálban a Tisza mentén, a Becskerek környéki vidéken volt a legtöbb megbetegedés. Baranyában a Mohács környéki Duna-mocsarak táján (Mohács, Darázs, Dárda vonalán) és a Dráva menti, akkor még nem szabályozott vidéken (Bere-mend, Kácsfalu). Moson és Zala megyék ellentmondásban látszanak lenni, de az itt szereplő törpe számok azt mutatják, hogy csak rész-eredményt közölhetek vagy félreértett kérdésre adott téves válaszok voltak. Amikor az egész Dunántúlon lángolt a járvány, nem lehetett Zalában egész évben két diphtheriás halott, amikor az orvostörténelem évszázadok óta nem ismer oly szerencsés évet, ahol egyetlen városban havonként kettőnél több gyermek meg ne halt volna, akár csak szőrványos diftériában is. A két összehasonlító megye tehát (Torontál—Baranya) természeti azonossággal bírt. A megbetegedések grafikonja a két megyében párhuzamosan halad, kevés kitérésekkel. E tények a szakemberek számára további hasznos következtetésekre adnak módot.

Más kérdés azonban a két helyen lezajlott halálozások mértéke. Torontálban a halálozás az országos 50% alá esett (30%), míg Baranyában a 80% fölötti, egyes helyeken 92 és 100% aránnyal európai maximumot nyert. A további következtetéseket csak vázoltan adhatjuk. Torontál népe gazdaságilag és kulturálisan is erősebb volt; egységesebb és ökonomikusabb. Torontálban és Bácskában

is a délszlávok közül pusztított legtöbbet a járvány. Ezek lelki élete mindkét helyen teltebb volt misztikummal. A baj elleni harc helyett hajlamosak voltak visszavonulni passzív szenvedésükbe. Az a jelenség ez, amikor a népek a baj látható előidézői ellen a láthatatlan világhoz fordulnak segítségért. A torontáli és baranyai svábok között egyformán kevesebb volt a halálozás aránya. Életük közismerten higiénikusabb. A társadalmi különbség Baranya kárára elősegítette a szövődmények rosszindulatú hatását. Torontál orvosi ellátása jobb volt, de az orvosok hatalma is nagyobb volt. Ott a III. Károly alatti tömeges betelepülés európai szellemi hagyományokat érvényesített: itt, különösen az Ormányság magyar és a déli részek délszláv vidékén, még török időkből megmentett és ősi táltoskultuszra emlékeztető természetfölötti erők húzódtak meg a nép öntudatának legmélyén.

Ez az összehasonlítás segít az akkori tényeknek ma már meghalványult körvonalait, legalábbis egyes kérdésekben megerősíteni. Főként abban, hogy a járvány a nép társadalmi képletének is függvénye. Ezt a pécsi jelenséget a budai városrész mindenkori járványos megviseltségének megszügyenítő ténye segít aláhúzni. Innen már nem nehéz meglátni a járvány súlyosságának előfeltételeit.

Befejezésül felmerül még az a kérdés, hogy ilyen mérvű néppusztulás idején, legalább ott, ahol erre lehetőség volt, milyen rendszabályok és gyógyítási eljárások érvényesülhettek? Ma, a rövid történelmi távlatból megállapítható, hogy a baranyai járvány elfajulása kormányzat bűne volt. Már tartott a járvány, amikor Budapesten foglalkozni kezdtek vele. Az első intézkedés az volt, hogy a hatóságok jelentsék, mennyien haltak meg a járványban. Bakteriológiai vizsgálatot a betegség természetének fel nem ismerése miatt nem is tartottak. A fertőtlenítés elégtelensége csírájában oltotta ki a kellő védekezést. Ismeretlen volt a bacillusgazda fogalma is, amely a diféria esetében óriási veszélyt rejt. Megkérdezték a híres francia professzort, *Baudouin*-t, hogyan vélekedik az európai csapásról. Válaszában kijelentette, hogy helyes *Roux*-nak ama felfogása, mely szerint nem a kórokozó a halálos, hanem annak váladéka, a toxin. „*Elérkezik egyszer az az idő, amidőn a toxin ellenszerét megtaláljuk*” — mondotta [31]. Az emberiség még három évig várt, amíg a gyakorlati megvalósítás megérkezett.

A baranyai 80 százalékos halálozási arányú járványnál az 50 százaléku európai háttére kell gondolnunk. Pécsen 4–5 gyermekes szülők maradtak egyedül egy hét leforgása alatt. A megyében pedig olyan jelenségek zajlottak le, amelyek egyenesen a „fekete halál”-tól megbénított Európa régi számadataira emlékeztettek. Amikor a vész kivezette a gyermekeket a falvakból, a városokból, mi volt a korszerű védekezés? Lényegében nem sok. A nagy év, 1890, *Behring* felfedezése idejének elérkeztéig többnyire ösztönös volt a gyógykezelés. Próbálkoztak, voltak szerencsés eljárások, például a 20%-os klórcinkoldatos öblögetés. Ha azonnal végrehajtották, ritkán volt haláleset (ami volt, az főként orr-diftériában). De ki állíthatta meg Baranyában a diftéria legkezdetibb állapotát, amikor ma is felismerési időre kell várni? Hol lett volna klórcinkoldat, ott ahol semmiféle erő ki nem verte a varázsígék és titkos főzetek egyeduralmát, s ahol az orvos lépteire becsuktak ajtót, ablakot, a kutyát a láncáról elengedték. Ha pedig a nagyobb helyeken végre orvos elé vagy kórházba került a betegek kis ezreléke, a teljesen súlyos állapoton ki segíthetett? — Aránylag biztos szernek a timsóoldatot tartották, amely azonban a súlyosan fertőzött szerveknek csak a garatra szorító felületi kezelését jelentette. Súlyos esetben klórmészoldatos öblögetést is adtak. Az 1892/93. évi kontinentális járvány alig hozott új orvosi javallatokat, de ezek is a végtelen változatosságuk miatt csak jóhiszemű kísérletek voltak. Érdekes gyógytörténelmi adat Baranyából a petroleumos öblögető, melyet a nép ösztönösen használt és csak különös találkozás volt a francia *Mason* orvosi gyógy módjával. Hol voltak még ekkor azok az intézkedések, amelyeket már néhány törvényhatósági orvos sürgetett, pl. a kényszerápolás szüksége, a szegények betegellátása, a járványkórházak felállítása stb.? Szerencsére a hazai viszonyok fatális lassúsága nem befolyásolta a tudós kutatók lázas munkáját. 1890-ben megtalálták az ellenszert, és 1894-ben a védekezés gyakorlati alkalmazását a szérumoltásokat is bevezették. A magyar belügyi kormányzat 1895. évi 8931. számú rendelettel intézkedett a végrehajtás tárgyában. A szérum Párizsból érkezett, a Roux-féle feldolgozásban. *Bókai János* azonnal megkezdte nagy jelentőségű munkálatait s ennek alapján a tudományos kiértékelések hasznosítását [32]. A belügy-miniszeri szétesztásnál, mely az 1894. évi európai oltásokat 1895-ben

követte, Baranya megye különleges elbírálást nyert. Az 1895. évi országos jelentés a baranyai helyzetet még kedvezőtlennek mondja. Előbb a népet kellett meggyőzni, aztán a bajt megtörni. Egy év alatt az országban mégis 12 000-rel kevesebb lett a halott.

Vessünk egy pillantást a szérumoltás nyomán az európai helyzetre [33]. A kilencvenes évek közepén megindított szérumadás legelőször a poroszországi változások tükrében mutatta meg a nagy járványtörténelmi változást. Amíg az 1892–93. évi németországi diftéria-járvány idején 113 259 gyermek pusztult el, addig a szérumoltások után hasonlóan nagy járvány alkalmával „csak” 20 448 személy. A 35% halálozás máris 14-re esett. Az első oltások kísérleti eredményeire élesen mutat a trieszti eset, ahol a járvány alatti oltásokkal 22%-ra lecsökkent a halálozás és amikor a szérum átmenetileg kifogyott, a halálozás azonnal visszaugrott 50%-ra.

Az 1895. évi szeptemberi lübecki kongresszuson hazánk fia *Bókai János* is beszámolt budapesti vizsgálódásairól, a szérumoltás előtti és utáni halálozások képleteit ismertetve. Az 1891–93 szeptemberig eltelt három év halálozása: 52, 54, 58% volt. 1894. szeptember 10-én kezdődtek Budapesten az oltások és a halálozás máris 24%-ra esett.

1895. április 2–5. között lefolyt müncheni nemzetközi kongresszus iránt óriási érdeklődés mutatkozott meg, mert ekkor számolhattak be az európai diftéria-állapot új alakulásáról. *Heubner* berlini professzor és *Baginszky* számoltak be a gondosan ellenőrzött eredményről, amely irányadó volt a további teendők felé. *Heubner* 1500 esetet ismertetett, amelyekben az eddigi szérumadás előtti idők tapasztalata szerint a halálozás 50% volt. Ez most véglegesen 20%-ra zuhant két esztendő alatt. *Baginszky* több mint 500 esetben végzett szérumeredmény-vizsgálatot. Gyakorlatában a diftéria közepes halálozási arányszáma 41% volt. Az 1895. évi kongresszuson már 13%-ról számolt be. Az itteni megállapítás alapján, az életkor szerint a gyógyulás a következő adatokat mutatta:

Az a körülmény, hogy a 12. életév után a szérumkezelés nem mutatott semmi javulást, a kongresszust arra bírta, hogy nagyobb gyerekeknél a szérumanyag mennyiségét módosítsák. Ez aztán eredményre is vezetett. Az európai jelentések egymás után felsorakoztak csodálatos eredményekkel (zárójelben a korábbi halálozási

%): Jéna 20 (54); Szentpétervár 21%-kal javított; Halle 5 (28); Frankfurt 23 (45); Zürichben 23 (38); ugyancsak a zürichi gyermek-klinikán 15 (41,3) stb. Ezek a számok azonban csak a halálozás javuló arányaira mutattak, mert a betegség változatlanul jelentkezett. Míg Poroszországban pl. 1905-ben 59 810 diftéria eset

Kor	Halálozási százalék	
	szérum előtt	szérum után
2 évig ...	63	23
2— 4 évig ...	52	17
4— 6 évig ...	37	17
6— 8 évig ...	27	11
8—10 évig ...	19	5
10—12 évig ...	19	4
12—14 évig ...	13	13

volt, addig 1911-ben 96 839 [34]. A letalitásból is következőtve, a szakorvosok véleménye szerint a betegség karaktere rosszabb indulatú lett a harmincas évek körül.

A járványtörténet egyik fekete, nem is oly régi keletű könyvének visszalapozása hasznos tanulsággal is szolgál. A hazai viszonylatban azóta is bekövetkezett változásokról kiváló szakkönyvek (Petrilla, Darányi, Petrányi stb.) számolnak be. A valamikor halálozási rekordszámmal vezető Baranyának a történelmi változást jelentő 1944 utáni néhány évével szeretnénk a tanulmányt befejezni.

Baranyában 1945-ben még 237, Pécsen pedig egyedül 136 megbetegedés fordult elő. Az új rendelkezés az először 1937. évben alkalmazott megelőző prevenciós védőoltás terén újítást rendelt el. Az eddigi oltásokat ugyanis két ízben, a kettő és hat éves korban adták. A beoltás megtörténtét közigazgatási úton nem vették olyan komolyan, hogy a szülők azt kényelem vagy egyéb felületesség nyomán könnyen ki ne játszhatták volna. 1946. év óta a kétszeri oltást rendszerileg háromszorira emelve, az egyévesek oltáskötelezettségét is beiktatták. Az oltás megtörténtét pedig oly szigorú közigazgatási

eljárás követi, hogy a szülői mulasztások elmaradtak. A háromszori oltást követő általános észrevételek rövidesen megmutatkoznak abban, hogy a csekély számú megbetegedések is könnyű lefolyásúak voltak és halálozási arányuk is erősen, vagy, mint Pécs esetében, minimálisra csökkent. Néhány adat szemléltesse ennek valóságát. Baranya megye statisztikai helyzete a következő:

Év	Diphtheria-megbetegedés	Halálozás	Halálozási arány
1945	237	31	13,0%
1947	182	12	6,5%
1948	59	2	3,5%

Pécssett, ahol a prevenció biztosítása könnyebb, az orvosi ellátás a vidéknél jobb, a diftéria előfordulása a következő volt: 1945-ben 136; 1946-ban 124 és 1947-ben 58. Halálozás szempontjából pedig az orvostudomány győzelmét ünnepelhettük, mert százalékban azt ki sem lehetett fejezni vagy egyáltalán nem is fordult elő.

A diftéria sötét történelmi emlékké vált, miként az egykori pestis, a lepra és a javasasszonyok uralma. Ennek igazi jelentőségét csak a baranyai községek teljesen elgyermektelenítő 1892. év emlékeinek összevetésével érthetjük meg. Az utóbbi években a társadalmi védelem megszervezése, az iskolaköteles ifjúság egészségügyi ellátottsága, a természettudományos nevelés, valamint a felnőttek felvilágosítása, együttvéve a higiénikus gondolkodás első lépkeit indította el még akkor is, ha ezen a téren ma is nagyon sok tennivaló vár a szakemberekre.

Ma már a régi századok visszataszító sötétségével hatna az a nem is régi jelenet, amikor a diftériában elhunyt gyermekek arcát csókolták, a kis tertvérkéssel is csókoltatták, hogy az áldozatot visszaköveteljék személy szerint az ördögtől, „aki az ajtó mögül leste” a tudatlanság sivatari körüli haláltáncát. A természettudomány torkon ragadta a diftériát, a nép tanítása a babonát.

A kísértet nem térhet többé vissza. A szérum a sötét történelmi

emlékek közé szorította vissza az „angyalok temetőjének” történetét, ahogy az egyik francia író az európai gyermekkravatalok millióit elnevezte. A baranyai hegyháti járás hetvenhárom községének egyetlen körorvosa, *Stein Ferenc*, a napi húszórás készségével, a községek közötti kimerült ténfergésével, az orvosi helytörténet egyik névtelen hőse lett. A járvány idején a történelmi megyében, Péccsel együtt 18 körorvos működött. Ma száznegyven. Akkor egyetlen körorvosra 16 000 fő jutott, ma 2907 [35]. A járvány idején a 287 000 lakosú Baranyában (a megyében 41, Péccsett 27) összesen 68 orvos működött. Akkor egy orvosra 4200 fő jutott, ma 528. Akkor a járvány, mint a hamelni patkányfogó, a falvak, városok gyermekeit túlnyomó részben kivезette az európai temetőkbe, élén a baranyai fekete statisztikával. Ma évenként az egész megyében egy-két diftériás esetről tudunk, Péccsett évek óta egyről sem.

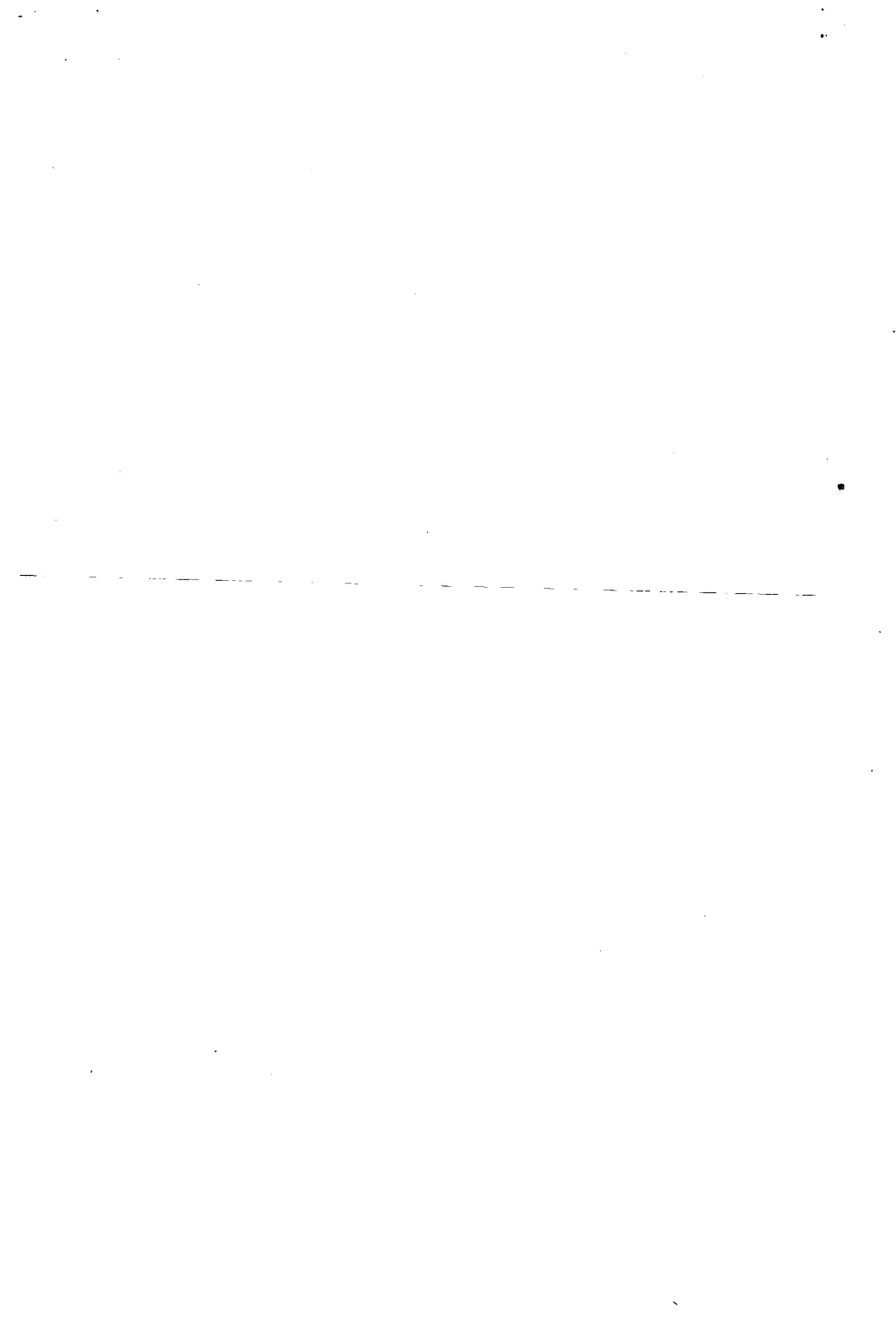
Ez a tanulságul szolgáló hetven éve lezajlott pandemia nemcsak az orvosi kérdések, de a társadalmi jelenségek feletti meditációra készítetnek.

FORRÁS

1. *Haeser* : Hist. Pathol. Untersuchung. I. pag. 131.
2. Londonban emelt szobrán olvasható latin szöveg így hangzik: *Medicus in omne aevum nobilis* (Minden idők nemes orvosa).
3. A görög diphtheria szóból származtatta, amely bőrt jelent, a torkot belepő kemény lepedékről.
4. *Magyari--Kossa* : Magyar orvosi emlékek. III. k. 264. old.
5. *Mondeville* sebészkönyve írta le.
6. Wiener medicinische Wochenschrift, Jahrgang 1873. „A diphtheria pedig egyáltalában nem fertőz” mondotta.
7. Felolvasta a budapesti orvosegylet 1874. március 20-i ülésén.
8. Adatok a helyi sajtó, a körorvosi jelentések, továbbá a még harmincas években élő szemtanú öregek helyszínen felvett visszaemlékezései alapján, akik a járvány idején 20—30 évesek voltak.
9. *Mendl Alajos* tiszti főorvos jelentése az alispánhoz.
10. Pécsi Napló, 1893. július 9.
11. Pécsi Napló, 1893. augusztus 26.
12. *Mendl Alajos* tiszti főorvos 1891. december 17-én kelt jelentése az alispánhoz.

13. Pécsi Állami Levéltár egyházi anyakönyveinek két községre vonatkozó bejegyzései, 1891—93. évekből.
14. 1960. esztendőben, amikot átszatolások következtében 63 község van a járásban, negyvenezer fővel, tizennégy körzeti orvos működik itt, vagis az akkori 44 492 fő helyett ma 2736 főre jut egy körzeti orvos. Ezenkívül közreműködik itt 14 körzeti ápolónő és 13 védőnő.
15. Az adatokat az 1940-es évek elején a következő magyaregregyi lakosok szolgáttatták személyes élményeik alapján: *Nyirati János* takácsmester (64. szám ház), aki a járvány idején elmúlt harmincéves; *Nagy József* kisbirtokos, aki a járványkor 30 év körüli volt; *Novinecz Mátvás* cipész, aki kilencvenéves volt a visszaemlékezés idején, tehát már negyven év körül járt a járvány idején.
16. Úgy az itteni, mint a további statisztikai adatok a Pécsi Állami Levéltár pécsi részlegének idevonatkozó fondjaiból.
17. Mohács évkönyvében az ezzel kapcsolatos 150 haláletet téves.
18. *Czierer Elek* jelentése 1893. február 10-én a pécsi polgármesterhez. (Pécsi Állami Levéltár ez évi polgármesteri sorozatában.)
19. A január hónap alatti haláletetek száma: Szeged 68; Szabadka 68; Pécs 30. Átlagos becslés szerint az alföldi és dunántúli részeken a hat éven aluli gyermekek egyötödét vitte el a diftéria. Pécs is csak látszólag van a harmadik helyen, mert a városnak ekkor csak 36 000 lakosa volt, míg Szegednek kétszer annyi és Szabadkának még ennél is több. Lélekarány szerint a három város együtt haladt a szomorú statisztika élen.
20. Pécsi Napló, 1893. március 29.
21. Pécsi Napló, 1893. július 9.
22. *Bókai János* : Két előadás a diftéria és a croup-kezelésről. Orvosi Hetilap, 1890. 24. szám.
23. *Bátori Dániel* : Diphtheria lefolyása közben fellépő kanyaró esete. Orvosi Hetilap 1892. 20. szám.
24. *Babics András* : Mecsekvidéki bányászat története c. művéből vett adat.
25. A félrediagnosztizálás esetét élte át a szerző, aki mint a ceglédi gimnázium gyakorló tanára nyáron diftériába esett, azonban négy napig influenzával kezelték. A lepedék összefüggő kialakulásakor konstatálták a valódi betegséget, amikor az akkor megengedett maximális adagolással szoritották vissza a kórt.
26. *Petrilla Aladár* : Részletes járványtan. Medicina Bpest., 1961. 161. old.
27. Orvosi Hetilap, 1893. évf. 3. sz. 37. old.

28. Néhányat felsorol *Berze Nagy János* : Baranyai néphagyományok III. k. 337—350. old.
29. *Serli Sándor* : A roncsoló toroklob és a kormányrendeletek. Pécsi Napló, 1893. április 2.
30. Pécsi Napló, 1893. március 10. és 22.
31. Orvosi Hetilap, 1892. 1. sz.
32. *Bókai János* : A Behring-savóval elért eredményeim. Orvosi Hetilap, 1895. 9. szám.
33. *Gerlőczy Zsigmond* : A szérumterápiára vonatkozó kísérleti adatok. Ugyanott.
34. *Darányi Gyula* : Közegészségtan III. k. 102. old. Bpest., 1940.
35. Baranya megye fontosabb statisztikai adatai című kiadvány. Pécs, 1963. 214. old.



ANTIDOTARIUM CASSOVIENSE 1732

Írta: DR. HALMAI JÁNOS (Budapest)

I732-ben megjelent Kassán, negyedív (Quart) alakban, a 28 oldalra terjedő füzet az *Antidotarium sive Pharmacopoea nova, liberae, regiaeque civitatis Cassoviensis, in usum publicum, ...* címmel. A könyvecske egy példánya a Magyar Nemzeti Múzeum könyvtárában megvan. Az erről készült fotókópiák alapján közlöm az *Antidotarium* címlapját (1. ábra) és néhány oldalának szövegét.

Mindjárt az elején megjegyzem, hogy a latin szövegben szereplő *pharmacopoea* szó helyenként gyógyszerkönyvet, máskor pedig gyógyszerterát jelent. Évszázadokkal ezelőtt használták mind a két tárgy megjelölésére, sőt gyógyszerek gyűjteményét, felsorolását is jelentette. Az *Antidotarium*, amely szószerint ellenadagok, ellenanyagok, ellenszerek gyűjteményét jelenti, tulajdonképpen általában a betegségek, bajok, mérgek elleni szerek felsorolását, nyilvántartását, esetleg ismertetését, készítését tartalmazta.

A címlap szövegének magyar fordítása a következő:

„Kassa szabad és királyi város *Antidotariuma*, avagy új Gyógyszerkönyve, nyilvános használatra, elvetve a régiek és hatásukban (erejükben) vesztettek, az Augsburgi és az új Bécsi dispensatorium szerint legkiválógatottabbak, számos orvosok összetételeiből, továbbá az előforduló betegségeknek megfelelő ellenszerek és gyógyszerek közül a helyreállítottak, a felülvizsgáltak, majd a belül megnevezett orvosok által helybenhagyottak és nyilvánosságra hozottak.

Kassa 1732 december 6-án.



ANTIDOTA- RIUM,



SIVE

PHARMA- COPOEA

NOVA,

LIBERÆ, REGIÆQUE CIVITATIS
CASSOVIENSIS,

IN

Usum publicum, rejeclis antiquatis, viribusq;
evanidis, secundum Augustanam, & Dispensatorium
Viennense novissimum, selectissimisq; Celebriorum Medicorum
Compositionibus, prout etiam Endemiorum Morborum
convenientibus Alexypharmacis, & Medicamentis,
Restaurata, Revisâ, atque per Medicos, infra
denominatos Approbata,

ET

PUBLICATA.

CASSOVIÆ, die 6. Mensis Decembr. Annò M. DCC. XXXII,



Typis Academicis Soc. J. per Joan. Henricum Frauenheim.

1. ábra. Az Antidotarium, illetőleg új kassai gyógyszerkönyv címlapja



PRÆFATIO AD LECTOREM BENEVOLUM.



*U*i sine fama, sine existimatione est, sine vita est: nequē turpius in humanis esse, quā conceptam apud Mortales, de sevilitatē, non, contrariis vindicare studiis. Hinc Lector Benevole, si opere in prasenti publicam in lucem emittendo, mentem atque intentionem nostram, excipiri desideras? alterum est: ut Officina hujus Pharmaceutica, oblitteratam quasi famam, Nomenque revindicemus; alterum: ut tuæ Lector Benevole, communiquē Ulybis hujus, sed cum primis univēse Superioris Hungariae Salutē, utilitatē, atque incolumitatē consulamus.

Primum equidem si in considerationem summis? dolebamus sandē de hacce Pharmacopira nostra, retroactis quā plurimis Annis, famam omnem, atque existimationem oblitteratam quasi excisisse, dolebamus miseram agrotantium sortem: quibus sæpenumerā, plus molestia, periculorē à medicamentorum confusione, quā à morborum conflictu imminabat, dum in componendis Pharmacis, pessima ne fors optimis licet materialibus commixta, saluberima Medentium studia, aut eludebant penitus, aut diutius agrotos, in ancipiti sistebant. Malo huic modum, hoc opere statuimus: ita: Ut dum sinistram nonnullorum opinionem, nova hac Restauratione tollere intendimus, Medentem simul etiam Consilia juvare, agrisque, ut uno, & jucundē convalescant prospicere volumus.

A 2

Alserum

2. ábra. Az Antidotarium előszava a jóindulatú olvasóhoz

A Jézustársasági akadémia betűivel Frauenheim Joannes Henricus által.“

Az Antidotarium 3. oldalán előszót találunk a jóindulatú olvasóhoz (2. ábra). Ez így hangzik magyarul:

ELŐSZÓ A JOÁKARATÚ OLVASÓHOZ

„Akinek nincs hírneve, nincs hitele, annak nincs élete sem; és nincs csúnyább az emberi megnyilvánulások között, mint a halandóknál rólunk alkotott értéktelenségi ítéletet ennek ellentmondó törekvésekkel meg nem cáfolni. Éppen ezért, jóakarató olvasó, ha a jelen nyilvánosságra hozandó műben a mi elgondolásunkat és szándékunkat kikutatni óhajtod: az egyik, hogy ennek a gyógyszerértárnak mintegy feledésbe ment jó hírét-nevét visszaszerezzük; a másik, hogy neked, kegyes olvasó, továbbá e város közösségének, de mindenekfelett az egész Felső-Magyarországnak üdvére, hasznára és épülésére legyünk.

Ha tehát az elsőt veszed szemügyre: nagyon fájlaljuk, hogy ez a mi gyógyszerértárunk sok-sok év múltával mintegy minden jóhírét és hitelét veszítve létezik, fájaltuk a betegek keserves sorsát, akiket gyakran inkább az orvosságok összezavarásából, mint a betegségek támadásából eredő alkalmatlanság (bosszúság) és veszély fenyegetett, miközben az összeállítandó gyógyszereknél a szerencsétlen véletlen a legjobb anyagokból keverteket is elrontván, az orvosok legüdvösebb törekvéseit is vagy teljesen megghiúsították, vagy a betegeket hosszú időn át bizonytalanságban hagyták (gyógyulásuk felől). E bajnak csökkentésére törekedtünk következőképpen: úgy hogy miközben ezzel az új javított kiadással egyeseknek balvéleményét igyekeztünk megszüntetni, egyszersmind az orvosoknak tanácsaikban segédkezni és a betegekről, hogy biztosan és örvendetesen gyógyuljanak, gondoskodni akartunk.

A másikat, ha keresed: minthogy semmi sem értékesebb a világon mint az egészség, úgy gondoltuk, hogy a közjónak a legnagyobb mértékben érdekében áll, ha ezt a gyógyszerértárt (gyógyszerkönyvet) méltó fényében biztos és szilárd alakjába visszaállítjuk olymódon: hogy ami csak a gyakorlott vegyészek működését vagy a gyógy-

szerészek munkáját elősegíti, itt bennfoglaltassék és következze, mégpedig nemcsak hogy az egészség megőrzésére, hanem, amennyiben elveszett, helyreállítására is habozás nélkül és biztosan ehhez a mi gyógyszerárunkhoz (gyógyszerszövegünkhöz) fordulhass. Hogy pedig elavult, állapotukra és használati idejükre nézve erejüket vesztett orvosságok véletlenül meg ne maradjanak, ezeket egyenkint és összesen, előzetes szigorú felülvizsgálás és legalaposabb orvosi ellenőrzése után 1732. év december hó napján e város nyilvános főterén, nagy embertömeg szeme láttára, hogy minden későbbi gyanúsítás ürügyének elébe vágjunk, Vulcanusnak szenteltük (elégítettük).

Ezek helyébe pedig Wiennából új és szükséges anyagokat beszerelve nem kisebb gondossággal, mint szorgalommal ezt a teljes gyógyszerárát (szöveget) úgy helyreállítottuk, hogy inkább új gyógyszerárának (szövegnek) nevezhető. Tanulmányozd át jóakarátú olvasó a leggondosabban, ha javadat akarod szolgálni ezt a mi osztályok szerint, rendek szerint szerkesztett gyógyszerárunkat, vizsgálj át az egészet, milyen hiányosságokat találsz benne, mi az, amit egészséged visszaszerzésére, ha beteg vagy, ha pedig egészséges, megtartására szükségesnek tartanál.

Nem emeljük ki e gyógyszerárunk újszerűségét; bárkinek személyes kipróbálásra ajánljuk. Ennek legjavából hidd el azt kedves olvasó, amiben eddig talán nem vagy egészen jártas. Éljen vele, ha nem vagy beteg, hogy egészséges maradj; ha továbbá bármit éreznél, ami egészségeddel ellenkezik, fordulj hozzá, mégpedig idejében (a néma vagy titkolózó betegnek későn készül az orvosság), ne hanyagold el ennek segítségül vételével, a könyv felhasználását a magad és tied épülésére. Árszabásától vagy árártól ne félj, ez ugyanis azokat az árakat tartalmazza, amelyeken Bécsben adják el őket, sőt bizonyosakat olcsóbban is megkaphatsz.“

A 4. oldal alján Függelék következik (3. ábra), melyben az állatgyógyászati szerekről esik szó, a végén pedig a Pharmacopoea használatára van felszólítás (4. ábra). A szöveg magyar fordítása a következő:

P R Æ F A T I O

Alterum si queras ? nihil pretiosius in Orbe Incolumitate cum sit, Salutis publica plurimum interesse, existimavimus, Pharmacopœam hanc, ad condignum nitorem, inquit certam, stabilemque formam reducere, ita: Ut quid quid vel peritorum Chymicorum solertia, vel Pharmacopœorum subministrat industria, hic deprehendere, atque consequi, & nec saltem pro sanitate conservanda, sed etiam, ubi amissa fuerit, reparanda, ad hanc Pharmacœuticam Officinam nostram, intrepidè & securè, recursum facere valeas. Quæ verò antiquata, sunt, & tempore emarcida Medicamenta nè fors adeste poterant, ea omnia, & singula, præmissâ rigorosâ censurâ, atque industrioso Medicorum examine, die Mensis Decembris Anno 1732. in publico Urbis hujus Propileo, spectante maxima hominum frequentia, ut omnem uiceritis malè suspicandi ansam præscindamus, Vulcanis consecravimus; Inquit locum eorum, Vindobonâ recentibus, ac necessariis subministratis Materialibus, non minori studio, quàm diligentia, Corpus hoc totum Pharmacœuticum, ita Restauravimus; ut prorsus novam Pharmacopœam dicere liceat. Accuratiùs perlustra Lector Benevole, si Saluti tue studes, hanc nostram per classes, in ordinem redactam Officinam, intueri, examina universa, quid eidem deesse adinvenies? quod, ad curandam, si non valet, Salutem tuam; sin porro valet, conservandam desiderares.

Non extollimus Pharmacopœæ hujus nostræ, modernum statum; Cuius Experientiæ propriæ recomendamus. Eo in flore eandem Benevole Lector credas, quò baGenus ne expertus fortasse es. Eâ utere, si non egrotas, ut valeas; si porro quidpiam valetudini tuæ contrarium senseris, recurre ad eam, verum in tempore (serè enim egroto tacenti, aut dissimulanti, Medicina paratur) non contemnes, hacce opitulante, ejusdem Utilitatem, Tui verò Tuorumque Incolumitatem. Taxam ejus, aut pretium non metue, ea siquidem, indivendo observabitur, quâ Viennenses utuntur, imò certa leviori etiam pretio habere poteris.

A P P E N D I X.

Sæpe sapius, ob Aëris intemperiem, Terræque vapores, primum, & ante omnia quidem, pecora inter, atque animalia gravissimam ferire luem

luem (quod in hac aequè Urbe , superioribus Annis experti sumus) cui si Medela intempore desit , salutis quoquè hominum graviter officit. Si enim Luem hancce pecorum exactius examines , unde hæc ? nisi ex Aeris malignitate ; quæ animalia corrumpendo , partim dum Aeris infectionem promoves , & partim in malefidam escam cedit , vires , pestilensq; virus suum in homines aequè effundit. Desiderabatur hujus luis pecorum Medela , & cum gravi Inhabitantium jactura expeiebatur : quæ , cum hacce nostra in Officina Medica , non tantamjam visatur , quin imò hodièdum ad utendum se præbeat , itaq; & voluntati Civium , & Exterorum desiderio abundè prospectum esse censemus. Aliud proinde deesse nihil existimamus , quàm morbo in quovis degenti seu homini , sive pecori egrotanti , sperandam exinde Incolumitatem. Vive Lector Benevole , atquè ut valeas , hæc Pharmacopœa nostrâ utere.

APPROBATIO MEDICORUM.

Inscripti Medici Recognoscimus , Pharmacopœam hanc Novam , Libera , Regiæquè Civitatis Cassoviensis , Rejectis omnibus rejicientis , condignè , atquè ex merito , sèlètissimis , recentibusquè reparatam . ac Restauratam esse , tam Compositionibus , quàm Materialibus . In cujus fidem hæc nostra Subscriptio , & Sigilli appositio. Aëum CASSOVIAE , Duodecimâ Mensis Novembris , Annò 1732.

J.F.A. deDEIMBL, Sac. Cæsar.
Regiæquè Majestatis Medicus
Campestris , & Stabalis.

(L.S.)

J.A. RAYMANNUS Academ.
Imperialis Carolinæ Socius , &
Regiæ Liberæq; Civitatis , Eper-
jesiensis Physicus Ordinarius.

(L.S.)

SIGISMUNDUS MAYOOR,
Incl. Comit. Aba-ujvariæ. & Li-
beræ Regiæq; Civitatis Casso-
viensis Physicus Ordinarius.

(L.S.)

JOA. ERHARDUS ERTZEL.
p. t. Inspector.

(L.S.)

Sim-

FÜGGELÉK

„A változó időjárás és a föld kigőzölgései miatt nagyon is gyakran dühöng dögvész elsősorban és mindenek előtt az állatok és a jószág között (amit a legutóbbi években a városban is tapasztaltunk), és ha ennek orvossága idejében nincs meg, az emberek egészségét is súlyosan veszélyezteti. Ha ugyanis az állatoknak e dögvészt alaposabban megvizsgálod honnan jön, csakis a levegő szennyezettségéből, amely az állatok elhullásával egyrészt a levegő fertőződését mozdítja elő, másrészt a megbízhatatlanná váló ételbe hullik; erőik, fertőző mérget (baktériumait) az emberekre is azonos módon átviszi. E dögvész orvosságát kívánták, és a lakosság súlyos megmozdulásával követelték: amely ezen gyógyszerkönyvünkben szereplő orvosságokkal nem csak tekintetbe vétettetett, hanem ma már felhasználásra is kínálkozik, és így úgy hisszük mind a polgárság kívánságának, mind az idegenekének bőségesen eleget tettünk. Ezért úgy hisszük semmi sem hiányzik, mint hogy a bármily betegségben szenvedő ember vagy beteg állat innen remélje gyógyulását. Élj kedves olvasó, és hogy egészséges légy, ezt a mi gyógyszerkertárunkat használd fel.“

Fontos része a könyvecskének ugyancsak az 5. oldalon található megerősítés: Approbatio Medicorum 1732 november 12 keltezésel (4. ábra). Fordítását a következőkben adom:

ORVOSOK MEGERŐSÍTÉSE

„Alulírott orvosok megállapítottuk, hogy Kassa, szabad királyi város ezen új gyógyszerτέρα, elvetve minden elvetendőt, a legválogatottabb és legújabb összetételekkel és anyagokkal egyaránt, méltóan és érdemlegesen felújítottatott és helyreállítottatott.

Ennek hitelül szolgál aláírásunk és pecsétünk.

Kelt Kassán 1732. év november hó 12-én.

Nemes Deimbl J. F. A
Ő Császári és Királyi
Felseje tábori és törzs orvosa
P. H.

Mayoor Zsigmond, nemes
Abaujvármegye és Kassa szabad-
királyi város rendes orvosa.
P. H.

ANTIDOTARIUM,

Sive

PHARMACOPOEA NOVA.

SIMPLICIA.

Æ S uftum.	Argenti foliæ.	Boletum Cervinum.
Agarie. albus.	Arsenicum album.	Bol. album.
Trochscatus.	Citrinum.	Armenus.
A loë Epatica.	Kubrum.	Ruber.
Rofata.	Auripigmentum.	Borax Veneta.
Succotrina.	Auri foliæ.	Calcithidis.
A lummen Crudum.	Bacces Alkekenyæ.	Cantharides.
Plumofum.	Juniperi.	Cardamon: major.
Sacharin.	Ebuli.	Minor.
Uftum.	Hæderæ.	Caricæ.
A mbra grifca.	Lauri.	Carpobalfamui.
Nigra.	Bacc. Myrrtilorum.	Caryophilli.
A mylum album.	Sambuci.	Caffia Lignea.
Cœruleum.	Ballatum Marin.	Caryophyllata.
A moni. veri.	Berberes ficce.	Fiftulata.
Vulgari.	Bezoar occidentalis.	Caftoreum.
A mygdalar. Amarum.	Orientalis.	Cera Hyfpanica nigr.
Dulcium.	Blattæ Byzantinæ.	rubra.
A naeardina.	Bezetta Cœrulea.	Cerufa alba, ord.
A nrimonium Crudum.	rubra.	veneta.
A acophilli.	viridis.	Chalibis Limatura.
		China

5. ábra. A szimpliciák felsorolásának kezdete

Raymann(us) J. A.
a Császári Karolina
Akadémia tagja és
Eperjes szabad királyi
város rendes orvosa
P. H.

Ertzel János Erhard,
ez idő szerinti felügyelő.
P. H.

A 6. oldaltól a 27. oldalig terjed a gyógyszerek felsorolása, mely a tulajdonképpeni Antidotarium, avagy új gyógyszerkönyv (gyógyszertár) anyagát képezi.

Kezdi a szimpliciák felsorolásával (5. ábra), amelyekből 332 tétel szerepel. Különválasztottam belőlük a századunk első felében, (tehát 200 év múlva) is használatosakat, főleg a hivatalosakat, amelyek számát 85—90-re lehet tenni; tehát több mint negyed része. Azután külön felsorolom az érdekesebbeket, amelyek azóta eltűntek a múlt, a tudatlanság és a babona homályában. Csak néhányuk magyar nevét említem meg az utóbbiakból: ámbra, arany, ezüst lemez, koráll, emberi koponya, máriaüveg, szafir, smaragd, topáz, giliszta, százlábú, szarvas szívének csontja, róka-tüdő, sárkányvér, egyszarvú szarva stb.

Simplicia (332). Használások

- | | |
|--------------------|---------------------------|
| 1. Aloë Succotrina | 15. Cardamomum minor |
| Alumen crudum | Caryophylli |
| ustum | Castoreum |
| plumosum | Cera |
| 5. Amylum album | Cerussa alba |
| Amygdalar. amarnu | 20. Chinae Chinae Cortic. |
| dulcium | Cinabar. Factic. |
| Arsenicum album | Cinamomum acut. |
| Baccae Juniperi | Cola Piscium |
| 10. Lauri | Cort. Aurantiorum |
| Sambuci | 25. Citri |
| Bol. album | Frangulae |
| Borax veneta | Granatorum |
| Cantharides | Querci |
| | Cremor Tartari |

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 30. Crocus optim. | 60. Piper nigr. |
| Cubebae | turcicum |
| Cynosbati | Sachar. Refinat. |
| Fol. Sennae | Squilla alb. |
| Gallar. Turcicar. | Rubr. |
| 35. Gummi Am̄oniaci | 65. Sperma Ceti. |
| Arabici | Succus Liquiritiae |
| Asae Foetid. | Sulphur Citrinum |
| Colophonii | Talcum. |
| Euphorbii | Tamarindi. |
| 40. Laccae | 70. Tartarus Crud. |
| Mastich. Elect. | Terra Catechu |
| Myrrhae Elect. | Vitriolum album |
| Olibani. Elect. | Antimonium crudum |
| Resin. alb. | Baccae Ebuli |
| 45. Storacis Calami | |
| Therebinth. Com̄. | |
| Tragacanth. El. | |
| Jalappae Rad. | 75. Myltillorum |
| Lignum Guajaci | Caricae |
| 50. Juniperi | Coccionella |
| Santal. albi | Fel vitri |
| Lythargirium | Folium Lauri |
| Manna Calabrina | |
| Minium. | |
| 55. Moschus | 80. Gummi camphorae |
| Nihilum alb. | Storacis liquida |
| Nuces Moschatae | Lignum Santali rubr. |
| Vomicar. | Macis |
| Opii. Theobaici | Sevum Hircinum |

Érdekesebbek (elavultak)

- | | |
|-----------------|----------------------|
| Ambra grisea | Bezoar occidentalis |
| Argenti foliae | Orientalis |
| Auri foliae | Blattae Byzantinae |
| Bacces Haederae | Caricae |
| Myrtillorum | 10. Cassia Fistulata |

Corallia alba	Cupressae
rubra	40. Limatura Chalibis
Corn. Cervi Razura	Lumbricor. terrestr. sicc.
Cornu Reinocerotis.	Mandibuli Luci pisc.
Cort. Betulae.	Mater perlarum.
Castanear.	Medula Cruris Bovis.
Mandragorae	Cervi.
Craneum Humanum.	Hirci.
Cydoniae Exsiccat.	Millepedes.
20. Dactili	Mumia vera.
Dentes Apri.	Nucleorum Pinearum.
Gallinar. Ventric. Pell.	50. Ocul. Cancri
Grana Chermes.	Ossa de Corde Cervi
Guṁi Animae	Passularum Major.
Cerasorum	Pelliculi stoma
Picis navallis	Priapus Cervi.
Glacies Mariae	Tauri.
Lap. Alabastri.	Pulmo vulpis.
Carpionum.	Sangv. Drac. com.
30. Lazuli	Hirci.
Pumicis	Spodium
Rubini.	60. Terra Sigill. alba.
Saphiri	Rubra.
Smaragd.	Visci Coryllin.
Specularis.	Vitriolum Ungaricum.
Topazii	Unicornu Foſillae
Tutiae	Marin.
Lignum Buxi	Zibethum.

Hasznos tanulmányul szolgál, ha összevetjük a felsorolást a 13 évvel később megjelent hivatalos Taxa Pharmaceutica Posoniensis beosztásával, amelyet a felsorolás végén közlök és az egyes csoportok tagjainak számával, amelyet az ismertetett csoportcímek és ebben szereplő gyógyszerek száma után zárójelben adok meg.

A következőkben az egyes galenusi gyógyszerféleségek következnek abc sorrendben, 48 csoportban a drogokkal együtt (6. ábra).

Simplicia.

Piper Turcicum.
Plumbum ultum.
Triapus Cervi.
Tauri.
Pulmo vulpis.
Sachar Cicutienfis.
Candi Albus.
Rub.
Thomæ.
Melis.
Refinat.
Sangv. Drac. com.
Elect.
Hirci.
Sal armoniacum.
Squilla alb.
Rubr.
Sebesten.
Seric. Crud.
Toft.
Sevum Cervinū.
Hircinum.
Siliqua Dulcis.
Sperma Ceti.
Spica Celtica.
Indica.
Spernscell. Crollii.
Spodium.
Stinci Marinæ.
Succus Acaciæ.
Hypocistid.
Liquiritiæ Hysp.
Trochisc.

Viridis.
Sulphur Citrinum.
Gryseum.
Vivum.
Talcum.
Tamarindi.
Tartarus Crud.
Terra Sigill. alba.
Rubra.
Strigens.
Catechu seu
Japonica.
Lemnia ver.
Turpethum Gummos.
Vinde Aëris.
Montanum.
Visci Coryllin.
Vitriolum Albū.
De Cypro.
Ungaricum.
Goslariens.
Unicornu Fossilæ.
Marin.

Zibethum.

Aceta.

Acetum Bezoardic.
Flor. Calendulæ.
Cyani.
Destilatum.
Fragorum.
Lavendulæ.
Liliorū Convalid.
Lythugirii.

B

Ace. Rosarum.
Rubi. Idei.
Ruthæ.
Sambuci Florum.
Squilliticum.
Theriacaalæ.
Tunicæ Florum.
Violarum.

*Aquæ distelat.
simplices.*

*Ha specificare necessum
non est, cum annua-
tim recentes prepa-
rantur.*

*Aquæ Compo-
site.*

Aqua. Acovistica.
Anhelina;
Anodina.
Antidotal : Alexi-
phar :
Antefcorbitica.
Antiphthysica.
Aperitiva.
Apoplectica.
Arthritica.
seu Eadæ Arquebusad.
Ailomatica.
S. Balsæ : Embrion
Artificiale.
Compo-

6. ábra. A galenusi gyógyszerek felsorolásának kezdete

Közlöm a csoportok nevét, a szereplő gyógyszerek számát, esetleg néhány érdekesebb tagját.

Aceta 16 (17)

Aquae distelat. simplices

Ezeket felsorolni nem szükséges, mivel évenként frissen készülnek.

Aquae Compositae 66 (70)

Imperatoris Carol. quinti

Regis Ferdinand

Theriacalis

Aquae cum Vino destelata 13

Condita 25 (22)

Citri carnis

Corticu

Conservae 47 (21)

Confectiones sicc 15 (15)

Confect. Liquid. 6

Spagirica

Balsama 26 (46)

Embrion

Innocentii XI.

Pestilentialis

Vulnerarius

Decocta. seu species pro Decoct. 21

Alexipharm.

Antispas.

Dissentericum

Pectorale

Electuaria 35 (41)

Dentifritium

Dia catholicum

Mythridat. Dam.

Purificans

Theriaca Androm.

Dia Sebesten

Episcopi, seu Eleoscopi

Elexiria 13 (17)

Menstruale

Uterin Croll.

Uterino Spasmod

Essentiae 51 (47)

Liquores 11 (16)

Eleosacchara 10 (5)

Emplastra 56 (59)

Cerata 8

Extracta Composita 26

Extracta simplicia 59 (65)

Foecula 7 (7)

Flores 58 (50)

Herba 188 (126)

Looch 4

Mella 7

Oxymella et Oxy-sacchara 6 } (10)

Morsulae 3 (8)

Olea cocta composita 16

Ol. Gonzagianum

Habacucinum

ad Hernias

Lacertarum

Scorpionum

Olea Cocta simplicia 24

(50)

Ol. Formicarum

Lumbricor. terrestr.

Ranarum

Scorpion simpl.

Olea Destilata 69 (58)

Pilulae 53 (43)

Anethinae

Aureae

Emanuelis

Francofurt

Hypochondiac

Praeservatid

de Turbith
Urbani

Pingvedines 25

Canis
Cati Sylvestr.
Equi
Humanae
Leporis
Ursi

Pulveres Compositi. 82 (102)
Pulv. pr. Fumo. 7

Az egyszerű porokhoz nem fér kétség, ha az összetettek jók,
akkor az egyszerűeknek is megvan az értékük (63)

Pulpae et Roob. 12 (15)

Radices 110 (97)

Rotulae 7 (12)

Salia 3

Salia Fixa. Chymica 7

Salia fixa ex Vegetabilibus 29

Salia solubilia 4

Salia volatilia 8

Semina 87 (73)

Succi 15 (17)

Species Aromaticae Compl. et incōmpl. 36 (63)

Spiritus Cōpos. 26 }
Spiritus simpl. 29 } (62)

Syrupi 62 (57)

De Tincturis 28 (38)

Trochisci 17 (31)

De Unguentis 52 (57)

Chymica 102 (146)

Aethiops Mineral.
Antihectic. Poteri
Arcanum Corallin
Bezoardic. animal.
Mineral

Solare

Crocus Mart. aperitiv.

Solis

Veneris

Flor. Benzoës

Nitri

Salis comp.

Lap. Infernal.

Magist. Coccionell.

Corn. Cervi.

Cordiale

Epileptic.

Hyacinth.

Jovis

Mandibul. Luci

Matris Perlar.

Ocul. Cancri.

Rubini

Saphiri

Unicornu

Nitrum Papaver.

Regul. Antimon. Mart.

Jovial.

Solar.

Lunar.

Turbeth. mineral.

Vitriol Vomitivum.

A 26. oldalon (7. ábra) a kenőcsökkel zárul ez a felsorolás és a végül külön szerepelnek a kémiai anyagok. A lista végén (8. ábra) olvashatjuk a gyógyszerertár akkori kezelőjének nevét: Joannes Christophorus Thaurenti.

Az utolsó oldalon (9. ábra) felszólítás és megerősítés, az aljegyző aláírásával ellátva található. A végén a szokásos jókívánság rövidítése: O(mnis) A(d) M(ajorem) D(ei) G(loria), vagyis minden isten nagyobb dicsőségére. A lap alsó felét pedig két kezében egy-egy gyógynövényágot tartó angyalka képe díszíti.

Trochisci.

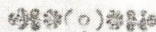
Troch. de Myrrha.
 Rhabarbar.
 ad oculos si ef. alb.
 cum opio.
 sine opio.
 ad Vermes.
 Vita.

De Unguentis.

Ungv. Egyptiac.
 Agrippæ.
 Alabastrin.
 Album Camphor.
 simpl.
 Altheæ.
 ad Ambusta.
 Anodinum.
 Apostolorum.
 de Arthanita.
 ad Atrophiam.
 Aureum.
 Basilicum.
 de Calce viva.
 Calendulæ.
 Carminativum.
 Citrinum.
 Clysmaticum.
 Comitissa.
 Deopilatiæ.
 Dia pompholygos.
 Digestivum.
 Felix Wurzel.

Unguenta.

Ungv. Fuscum.
 ad Hæmorrhoides/
 Infrigidans Gall.
 de Livaria.
 Lythargivio.
 Majoranæ.
 Martiatum.
 Mendicorum.
 de Minio.
 Nervinum.
 Nihili.
 Pectoral.
 Pediculorum.
 Pomatium.
 Populeonis.
 Resumptivum.
 Rosatum Mess.
 simpl.
 Rubrum Potabil.
 Santalinum.
 ad Scabiem.
 Somniferum.
 Spleneticum.
 Stomachicum.
 Præcios.
 de Tutia.
 Verbasci.
 Contra Vermes.
 Viride Regina.

*CHYMICA.*

Æthiops Mineral.
 Alumen rectif.
 Antiseptic. Poteri.
 Antimon. Diaphor.
 Antim. Diaphor. Martial.
 Arcanum Corallin.
 Duplicatum.
 Bezoardic. animal.
 Jovial.
 Mineral.
 Solar.
 Lunar.
 Martial.
 Cæusa Antimonii.
 Cinabar. Antimonii.
 Fæct.
 Nativ.
 Cremor. Tartari.
 Croc. Mart. adstring.
 aperitiv.
 Metallor.
 Solis.
 Veneris.
 Fior. Antimon.
 Benzoës.
 Nicri.
 Sal. armon. Mart.
 simpl.
 Salis com.
 Sulphur. comp.
 Citrin.
 Viride Aris.
 Hepar Antimonii.

Chymica.

Syrupi.

Syr. *Artneqiffia.*
Aurantior. Cort.
Berberum.
Betonie.
Borragia.
Capillor. Vener.
Cand. Bened.
Cerasor. acid.
Cichor. cum Rhab.
Simpl.
Cinamomi.
Cochlearie.
Corallorum.
Citri è Corticibus.
Cydontiorum.
Diacodii.
Diatereos.
de duabus Rad.
Emeticus.
Enula.
de Eryfmo Lob.
Farfara.
Fragorum.
Fumarie.
Gematus.
Granatorum.
Hederæ terrestr.
Hyssopi.
de Jujubis.
Julapium Rosar.
violar.
Liquiritiæ.
de Manna.

Syrupi.

Syr. *Meliffæ.*
Menthæ.
Motorum.
Myrtillorum.
Papaver. alb.
Errate
Persicor. flor.
Plantagin.
Petroniæ.
Pomorum.
de Quinque Rad.
Ribium.
Rosar. Solutiv.
de Rosis ficis.
Rubi Idei.
Scabiofæ.
Sempervivi.
de Spina Cervin.
Stœchad. Ferm.
Tunica flor.
Veronica.
Violarum.

De Tincturis.

Tinct. *Aperitive.*
Arthritica.
Balsamica.
Bellidis.
Benzoës.
Bizoardica.
Corallorum.
Lacæ.
Lunæ.
Martis adstr.
Aperitiv.
c. luec. Pom.
Merallorum.
Papaver. err.
Proprietatis.
Rolarum.
Stomachica.
Tartari.
de Tribus.
Vitoli Martis.

Trochisci.

De Tincturis.

Tinct. *Aloës*
Americans.
Anodina.
Antihypochondr.
Antimon. anis.
Tartaris.
Antinephritica.
Antiphretica.

Troch. *de Absynth.*
Agarici.
Albandal.
Aleptic. Mosch.
de Caparibus.
Carabe.
Eupator.
Fumal. gris.
nigr.
seu Gilla Mosch.

D

de Myrr.

8. ábra. Szirupok, tinkturák felsorolása

Considerâsti Lector, ut antea, *Universa Corporis hujus Medici membra, & accuratè, ut speramus, non tantum pervolvisti, quin imò tu ipse etiam approbâsti; Cui operi, ut fidem deinceps firmiorem adhibeas; Sigillum quoque nostrum, non tantum pro tui, verum pro, hacce nostrâ Officinâ utentium atque aegrotorum, spe, rehere, atque Incolumitate, hiccè appositum habes.*

(L.S.) **E**Xtra datum per me Joannem
Baptistam Jéger, Juratum Civitat.
ante latæ Vice-Notarium.

O. A. M. D. G.



9. ábra. A felszólítás és megerősítés szövege

A felszólítás és megerősítés magyar fordítása a következőképpen hangzik:

„Végiggondoltad olvasó az előzőekben ez orvosi gyűjtemény összes fejezeteit és amint reméljük nemcsak pontosan átvetted, hanem te magad is megerősítetted (helyesnek elismerted). Hogy pedig e műnek ezután nagyobb hitelt adj, vedd az alábbi pecsétet, nemcsak neked, hanem valamennyi, a mi ezen művünkkel élőknek és betegeknek reménységül, megerősítésül és épülésül.”

[P(ecsét) H(elye)]

Kiadtam én Jéger Keresztelő János,
a fenti város hites al-jegyzője.

A *Taxa Pharmaceutica Poseniensis* beosztását és az egyes gyógyszereknek a számát a következőkben közlöm:

Pars I.

De Nativis, Crudis, Simplicibus

Sectio I. Ex regno vegetabili

1. Aromata, 27.
2. Cortices, 18.
3. Flores, 50.
4. Fructus, 44.
5. Fungi, 5.
6. Gummi, Gummi-Resinae, Balsama, Succī concreti, 62.
7. Herbae, Folia, 126.
8. Ligna, 19.
9. Radices, 97.
10. Semina, 73.

Sectio II. Ex regno Animalī, 70.

Sectio III. Ex regno minerali, 75.

Sectio IV. Marina, 25.

1. Vegetabilia, 4.
2. Animalia, 16.
3. Mineralia, 5.

Pars II. De Arte paratis.

1. Aceta, 17.

2. Aquae compositae, 70.
3. Aquae simplices, 101.
4. Balsami, 46.
5. Chymica sicca, 146.
6. Cineres, 13.
7. Condita, 22.
8. Confecta Saccharata, 15.
9. Conservae, 21.
10. Croci Chymici, vide 5.
11. Elaeosacchara, 5.
12. Electuaria et Confectiones, 41.
13. Elyxiria, 17.
14. Emplastra, 59.
15. Essentiae, 47.
16. Extracta, 65.
17. Feculae, 7.
18. Flores Chymici, vide 5.
19. Liquores, 16.
20. Looch, 6.
21. Magisteria, vide 5.
22. Mella et Oxymella, 10.
23. Morsuli, 8.
24. Olea cocta, Infusa et Insolata, 50.
25. Olea destillata, 58.
26. Olea expressa, 10.
27. Olea per Deliquium, vide 16.
28. Pilulae, 43.
29. Praeparata, 60.
30. Pulpae et Panes, 7.
31. Pulveres compositi, 102.
32. Pulveres simplices, 63.
33. Resinae, 7.
34. Roob, 8.
35. Rotulae et Tabulae, 12.
36. Salia, vide 5.
37. Species Aromaticae et Decoctorum, 63.
38. Spiritus, 62.

39. Succi et Vina, 17.
40. Syrupi, 57.
41. Tincturae, 38.
42. Trochisci, seu Pastilli, Bacilli, Candellae, Globuli, Suppositoria, 31
43. Unguenta, 57.

Összevetve az Antidotarium Cassoviense és a Taxa Pharmaceutica Posoniensis beosztását, a következőket állapíthatjuk meg:

A Taxa Pharmaceutica Posoniensisben nem szerepelnek a következő csoportok: Aquae cum Vino destilata, Confectiones Liquid, Pingvedines, Pulveres pro Fumo.

Viszont a Taxa Pharmaceutica Posoniensisben a következő csoportok szerepelnek, amelyek az Antidotarium Cassoviense-ben más csoportban vannak: Aromata, Cortices Fructus, Fungi, Ligna, Cineres, Olea expressa, Preparata, Resinae.

A Taxa Pharmaceutica Posoniensis az Extracta Compositát és Extracta Simpliciat összevonta, ugyanígy az Olea cocta compositat és Olea cocta simpliciat, valamint a Spiritus compos. és Spiritus simpl.-t is.

Ugyanígy a Salia Fixa, Chimica, Salia Fixa ex vegetabilibus, Salia solubilia, továbbá Salia volatilia együtt szerepelnek a Chymica sicca-ban. A Succi fejezetben szerepel a Vina is. A Species aromatici között szerepel a Species pro Decocto is. A Trochisci fejezetben találjuk érdekes módon a következőket is: Pastilli, Bacilli, Candellae, Globuli, Suppositoria.

Végeredményben az Antidotarium 53 fejezetben 1862 szert sorol fel, ha ehhez hozzáadjuk az Aquae dest. simpl. és Pulv. simpl. számszerűleg megnevezett csoportjait, akkor 2000-re tehető a felsorolt gyógyszerek száma.

A Taxa Pharmaceutica Posoniensis 72 fejezetben, 2108 gyógyszer árát közli; ezek közül 691 Simplicia és 1417 Artex paratis gyógyszer szerepel.

Összegezve az Antidotarium Cassoviense-t Ernyey (4.) ismertette 1898-ban „A kassai pharmacopoea. 1732.” címmel, mégpedig a Magyar Nemzeti Múzeum könyvtárában lévő, az előbbieken bemutatott példány alapján. Mivel „a városi gyógyszertárban kapható

szerek és drogok jegyzékét tartalmazza, szűkszavú jegyzetek kíséretében, ennél fogva szorosabb értelemben sem Antidotariumnak, sem pharmacopoea-nak nem nevezhető.” A következő szerző Molnár (7) szerint 1944-ben már egyiknek sem tekinthető és itt hivatkozik Ernyey bírálatára, de sajnos kihagyta „szorosabb értelemben” szavakat. Ő „feltűnő propaganda-nyomtatványnak” minősíti és következményének tartja, hogy hét évvel később a jezsuita patika is kiadott egy 14 levélből álló kisebb füzetet, amelynek első része tanácsokat ad a pestis elkerülésére (*Brevis instructio . . . ad depellendam pestiferam luem*) és gyógyítására; a második rész pedig felsorolja a jezsuiták patikájában kapható pestis elleni gyógyszereket és árukat. (*Medicinae . . . habetur in Pharmacopoea seu Apotheca Collegii Cassoviensis Soc. Jesu.*” A szerző hivatkozik Traxler (8) közleményére.

Kétségtelen, hogy a városi tanács — miként az előszóban olvashatjuk — gyógyszerértára jó hírnevét kívánta helyreállítani, de bizonyára a közegészségügy érdeke játszotta ebben a fő érdeket, hiszen jelentős anyagi beruházásra volt szükség, ezt igazolja továbbá a bécsi taksa betartása, sőt egyes cikkek olcsóbb ára is. Igaz, hogy erre vonatkozóan csak ígéret van, konkrét adat azonban az Antidotariumban nincs.

Végeredményben szerényebb Antidotariumnak, illetőleg Pharmacopoea-nak elfogadhatjuk, különösképpen a hivatkozott augsburgi és bécsi dispensatorium viszonylatában. A dispensatorium ezeknél ugyan többet jelent és ad, mint az Antidotarium, illetőleg Pharmacopoea. Az első tulajdonképpeni Gógyszerkönyv a Ricettario Fiorentino volt 1498-ban, amelyet bizottság szerkesztett és kötelező erővel bírt a közigazgatási egységen, később államon belül (Schelenz, 9).

Az orvosok és a tanács approbációja, a gyógyszerész aláírása és a vizenotárius hitelesítése kétségtelenné teszik hivatalos jellegét. Persze ma egyesek számára reklámnak is tűnhetik.

Az Antidotariumot gondosan áttanulmányozva és összehasonlítva a korabeli hasonló művekkel, különösképpen az 1745-ben megjelent *Taxa Pharmaceutica Posoniensis* anyagával, azt a megállapítást vonhatjuk le, hogy a gyógyszerértár korának színvonalán álló gyógyszerekkel jól fel volt szerelve és szolgálta a maga módján az akkori

közegészségügyet. A kiemelt fejezet (Simplicia) részletesebb ismeretése is részben ezt a célt kívánta szolgálni.

FORRÁSMUNKÁK

1. Antidotarium Cassoviense, 1732. Kassa
2. Taxa Pharmaceutica Posoniensis, 1745. Pozsony.
3. *Baradlai J. és Bársony E.*: A magyarországi gyógyszerészek története. Budapest, 1930. 305.
4. *Ernyey J.*: A kassai pharmacopoea 1732. Gyógyszerészi Értesítő, 1898. 323.
5. *Halmai J.*: A magyar gyógyszerkönyvek fejlődéstörténete. Acta Pharmaceutica Hungarica, 1962. 4. 167.
6. *Matolcsy M.*: Könyv és irodalmi gyűjtemény magyarországi gyógyszerészeti munkákról, 1578-tól 1909. Budapest, 1910.
7. *Molnár B.*: Kassa város története, Kassa, 1944. 48. és 282.
8. *Traxler L.*: Adalékok a magyar gyógyszerészet történetéhez I. Az első magyar árszabály. Gyógyszerészi Közlöny, 1887. 811.
9. *Schelenz, H.*: Geschichte der Pharmazie, Berlin, 1904.

ADALÉK ZSÁMBOKI JÁNOS IKONOGRÁFIÁJÁHOZ

Írta: DR. JANTSITS GABRIELLA (Budapest)

Zsámboki János (1531—1581) orvostörténetünk egyik legismertebb alakja. Élete legnagyobb részét külföldön töltötte, külföldi egyetemeken tanult, majd a bécsi udvarba került, ahol II. Miksa és II. Rudolf császár konziliáriusa és történetírója lett. Külföldi tartózkodása alatt számos arcképet készítettek róla, melyek saját könyveiben vagy arcképgyűjteményekben jelentek meg. Zsámboki képei eddig nem voltak összegyűjtve, sem ikonográfiailag feldolgozva. Ezért felkutattuk hazai eredeti arcképeit, külföldön található képeit pedig fényképmásolatokban szereztük be. Ennek során a bécsi Österreichische Nationalbibliothek Bild-Archiv und Porträt-Sammlungjától is kaptunk fényképeket Zsámboki arcképekről. Ezek közül való az I/c jelzésű portré, mely eddig ismeretlen volt előttünk (1. kép). A mellképen középkorú férfi kissé balra fordul, szembe tekint. Arcát hullámos haj, hosszú bajusz és kis szakáll keretezi. Homloka mélyen redőzött. A portrét ornamentális díszítés keretezi. A keretezés és az arckép között sűrű vonalazású a háttér. Az Österreichische Nationalbibliothek közlése szerint a metszet széle le van vágva, ezért nagyságát is fenntartással 181×186 mm-nek adták meg. A metszeten észre is vehető, hogy a keret alsó szélén a díszítmény csonkított. A képen sem a művész szignója, sem az ábrázolt személyére vonatkozó szöveg nem található. Minthogy a képet az Österreichische Nationalbibliothek Zsámboki portréként tartja nyilván és gyűjteményében ezek között szerepelteti — előttünk pedig ismeretlen volt — igyekeztünk eredetét felderíteni. Megállapítható volt, hogy a két legkorábbi Zsámboki arcképpel

az „Emblemata” 1566-ban megjelent II. kiadásában és az „Icones. . . medicorum” 1574-ben közölt arcképeivel, továbbá ezek későbbi variánsaival nem azonosítható. Mégis hasonlóságot mutat az Icones-ben megjelent Zsámboki portréval (2. kép). A képen Zsámboki is kissé balra fordul, szembe tekint, hasonló a vonalas háttér és a dús



1. kép. Österreichische Nationalbibliothek
metszete

ornamentális keretezés is. Bizonyosra vehető, hogy azonos művész munkája mind a két arckép. Ebből a feltevésből elindulva alaposan megvizsgáltuk az Icones . . . medicorumot.

Az Icones orvosok és tudósok arcképeinek gyűjteménye. A portrékat — a szerző szerint — szobrok, festmények, érmek és kéziratok alapján készítették. A Plantin kiadónál megjelent könyvet Pieter van der Borcht, a cég állandó művész munkatársa illusztrálta. A képeket nemcsak rajzolta, hanem a rézmetszeteket is ő készí-



2. kép. Zsámboki János arcképe (Icones . . . medicorum.
 Antverpiæ, 1574)



3. kép. Valerius Cordus arcképe (Icones . . . medicorum.
 Antverpiae 1574)

tette. Ezt Mijnen Liefrinck nyomdász és rézmetsző számlája tanúsítja. Bár a művész jelzete a metszeten nem található, ezek mégis minden kétséget kizáróan saját művei. Mint metszőnek a stílusa igen karakterisztikus és könnyű felismerni, mert a vonalas és pontozó modorú rézmetsző technikát együtt alkalmazza metszetein. Az arcképek művészi értéke csekély, de a keretdíszítés annál jelentősebb. Bámulatos invencióval használja ki a műfaj adta lehetőségeket. Ornamentális díszein a németalföldi reneszánsz gazdagsága jut kifejezésre. A természet és fantázia kombinációjával készíti keretdíszzeit. Az egyik metszeten az emberi alakok stilizált megformálásával, a másikon állatok, madarak, dús növénydíszek, virágok, szőlőindák természetű ábrázolásával ad változatos képet.

Az *Icones ... medicorum* átvizsgálása során az 51. lapon megtaláltuk a bécsi portré eredetijét teljes nagyságában (185 × 195 mm). Kiderült, hogy a Zsámboki arcképnek tartott metszet kortársát, Valerius Cordus (1515–1544) híres német botanikust ábrázolja, (3. kép) amint ezt a kép névfelírata és a hozzáfűzött epigramma kétségtelenül tanúsítja. Nyilvánvaló, hogy a két kép között hasonlóság van, de ez abból adódhat, hogy a művész az arcképek egyéni ábrázolására nem sok gondot fordított. Ez okozhatta, hogy V. Cordus arcképét Zsámboki portrének tulajdonították. A probléma megoldására a két kép stílusazonossága irányított minket. A bécsi kép stílusa ugyanis az *Icones* képeire emlékeztetett.

FORRÁSOK

1. *Catalogue du Musée Plantin-Moretus*. Anvers, 1887, 1908.
2. *Hoefer, J. Ch. F.: Nouvelle biographie générale ...* Paris. 1855. Tom. 11.
3. *Rooses, Max: Icones veterum aliquot, ac recentium medicorum philosophorumque ...* Antwerpen, 1901. (Uitgaven der Antwerpse Bibliophilen. No. 21.)
4. *Rooses, Max: Christophe Plantin imprimeur anversoïis*. Anvers, 1883.
5. *Sambucus, J.: Emblemata*. Antverpiae, 1566. Ed. II.
6. *Sambucus, J.: Icones veterum aliquot, ac recentium medicorum philosophorumque ...* Antverpiae, 1574.

7. Budapesti Orvostudományi Egyetem Könyvtárának metszetgyűjteménye.
8. MNM Történeti Múzeum — Történelmi Képcsarnok arcképgyűjteménye.
9. Österreichische Nationalbibliothek Bild-Archiv und Porträt-Sammlungja.

BEITRAG ZUR IKONOGRAPHIE VON JOHANNES SAMBUCUS

Von DR. GABRIELLA JANTSITS (Budapest)

Johannes Sambucus (1531—1581) ist eine der bekanntesten Gestalten unserer Medizingeschichte. Den überwiegenden Teil seines Lebens verbrachte er im Ausland, studierte an ausländischen Universitäten, kam dann zum Wiener Hof und wurde Konsiliar und Geschichtsschreiber des Kaisers Maximilian II. und Rudolf II. Die zahlreichen Abbildungen, die während seines ausländischen Aufenthalts verfertigt wurden, erschienen teilweise in seinen eigenen Werken teilweise in anderen Porträtsammlungen. Bisher wurden diese Porträts weder gesammelt, noch ikonographisch aufgearbeitet. Wir suchten daher nach seinen in Ungarn sich befindlichen originalen Bildnissen, während wir uns die im Ausland auffindbaren Porträts in Photokopien verschafften. So erhielten wir vom Bild-Archiv und von der Porträt-Sammlung der Wiener Österreichischen National-Bibliothek Photographien von Sambucus' Bildnissen. Das bisher unsererseits unbekannte Porträt 1/c (Abb. 1.) ist eines von diesen. Das Brustbild stellt einen uns anblickenden sich aber etwas nach links wendenden Mann von mittlerem Alter dar. Das Gesicht wird vom gewellten Haar und einem kurzen Bart umrahmt, ein langer Schnurbart ergänzt das Antlitz. Die Stirne ist tief durchfurcht. Das Porträt ist mit reicher Verzierung umrahmt. Der Hintergrug ist zwischen der Umrahmung und dem Porträt dicht liniert. Laut Mitteilung der Österreichischen Nationalbibliothek ist die Umrahmung des Kupferstiches abgeschnitten. Die Grösse des Bildnisses wird daher mit Vorbehalt in 181×186 mm. angegeben. Auch auf der Photographie ist die Verstümmelung

des Ornamentes sichtbar. Weder die Signatur des Meisters, noch ein, die dargestellte Person betreffender Text ist vorzufinden. Da das Bild von der Österreichischen Nationalbibliothek als Sambucus' Porträt registriert wird und es unsererseits unbekannt war, trachteten wir, dessen Herkunft zu klären. Es konnte festgestellt werden, dass dieses Bild mit den zwei ältesten Abbildungen — die in der II. Ausgabe (1566) der „Emblemata“ und in der „Icones . . . medicorum“ (1574) erschienen — nicht zu identifizieren ist. Eine gewissen Ähnlichkeit weist jedoch das Bild mit dem des Icones auf (Abb. 2.). Auf Letzterem blickt uns Sambucus ebenfalls an, indem er sich etwas nach links wendet, der dicht linierte Hintergrund und die Ornamentik der Umrahmung ist ebenfalls ähnlich. Es kann entschieden angenommen werden, dass die Porträts vom gleichen Meister stammen. Um diese Annahme zu klären, nahmen wir die Icones . . . medicorum unter genauere Prüfung.

Die Icones . . . medicorum ist eine Porträtsammlung von Ärzten und Gelehrten. Wie vom Verfasser angegeben, wurden die Stiche nach Gemälden, Münzen, Statuen und Manuskripten verfertigt. Das bei Plantin erschienene Buch wurde vom Meister Pieter van der Borcht, dem ständigen Mitarbeiter des Verlags illustriert. Van der Borcht zeichnete nicht nur selber die Bildnisse, sondern verfertigte auch den Kupferstich, wie dies aus der Rechnung des Druckers und Kupferstechers Mijnen Liefvrick hervorgeht³. Obwohl die Signatur des Meisters auf keinem der Stiche aufzufinden ist, sind dieselben zweifelsohne seine eigenen Werke. Als Kupferstecher hat er einen recht charakteristisch und leicht zu erkennenbaren Stil, da er die Linierung und Punktierung kombiniert. Der Kunstwert der Porträts ist gering, umso bedeutendere ist aber seine Rahmenverzierung. Die Gegebenheit der Kunst ist mit erstaunlicher Invention ausgenutzt. In der ornamentalen Verzierung kommt der Reichtum der niederländischen Renaissance zum vollen Ausdruck. Die Rahmenverzierungen sind eine Kombination von Natur und Phantasie. Die Ornamente stellen stilisierte menschlichen Gestalten, Tiere, Vögel, Reptilien, oder auch Pflanzen, Blumen, Weinranken dar³.

Bei genauer Prüfung der Icones . . . medicorum fanden wir

auf S. 51. das Original des Wiener Porträts in ganzer Grösse vor (185×195 mm). Es ergab sich, dass der für Sambucus' Porträt gehaltene Stich seinen Zeitgenossen, den berühmten deutschen Botaniker Valerius Cordus (1515—1544) darstellt. Dies wird durch die Namensunterschrift und dem dazugefügten Epigramm bewiesen. Die Ähnlichkeit zwischen den zwei Bildnissen dürfte damit erklärt werden, dass der Meister wenig Wert auf die Einzeldarstellung der Person legte. Dies dürfte auch als Grund dafür dienen, dass das Cordus' — Porträt für jenes des Sambucus' gehalten wurde. Der identische Stil der beiden Bilder führte uns zur Lösung des Problems. Der Stil des Wiener Bildes erinnert an denjenigen der *Icones . . . medicorum*.

CONTRIBUTION À L'ICONOGRAPHIE DE JEAN SAMBUC

Par DR. GABRIELLE JANTSITS (Budapest)

Jean Sambuc (1531—1581) est une des personnalités les plus connues de l'histoire de la médecine hongroise. Il passa la plus grande partie de sa vie à l'étranger, fit ses études dans diverses universités étrangères, se rendit ensuite à la Cour impériale de Vienne, où il devient conseiller et historiographe des empereurs Maximilien II. et Rodolphe II. Nombreux portraits ont vu le jour pendant son séjour à l'étranger et ont été publiés dans ses livres ou dans des collections des portraits. Jusqu'à présent les portraits de Sambuc n'ont été ni recueillis ni élaborés iconographiquement. C'est aussi pourquoi nous avons recherché les portraits originaux qui se trouvent en Hongrie et nous avons demandé en photocopie ceux de l'étranger. Ainsi nous avons reçu des Archives de Tableaux et Collection de Portraits de la Bibliothèque Nationale d'Autriche à Vienne des photocopies. L'une de celles-ci reproduisant un portrait 1/c inconnu de nous jusqu'à présent (fig. 1.), représente un homme d'âge moyen regardant en face, tout en se tournant un peu à gauche. Son visage est encadré de cheveux ondoyants, d'une longue moustache et d'une petite barbe. Son front a des rides profondes. Le portrait est encadré d'une riche ornementation. Des traits longs, serrés composent le front de décor entre l'encadrement et le portrait. Selon l'information de la Bibliothèque Nationale d'Autriche le bord de la gravure est coupé; les dimensions sont approximativement 181×186 mm. La mutilation de l'ornementation du cadre inférieur est bien visible. Il n'y a ni signature ni texte concernant la personne représentée. Étant donné que ce portrait nous était inconnu, bien

que la Bibliothèque Nationale d'Autriche en tient registre comme d'une gravure représentant Sambuc, nous tâchâmes d'en révéler l'origine. Nous avons pu constater, que ce portrait n'était pas identique avec les deux plus anciens — l'un publié dans la 2-édition des "Emblemata" (1566) et l'autre dans les *Icones . . . medicorum* (1574) — ni avec ses variantes. Toutefois on pouvait trouver une certaine ressemblance avec le portrait paru dans les *Icones . . . medicorum* (fig. 2.) Sur cette planche, Sambuc se tourne également un peu à gauche tout en regardant en face; les traits longs du fond de décor, la richesse de l'ornementation de l'encadrement sont du même genre. Ainsi on serait tenté d'affirmer que ses deux portraits sont les oeuvres du même artiste. Conséquemment nous avons décidé d'étudier minutieusement les *Icones . . . medicorum*.

Les *Icones* est une collection des portraits représentant des médecins et des savants. Selon l'auteur, les portraits ont été fait d'après des statues, des toiles, des médailles et des manuscrits. Le livre publié chez Plantin est illustré par Pierre van der Borcht, collaborateur permanent de l'éditeur. Van der Borch n'a pas seulement, dessiné mais il a aussi gravé les planches. Une note de l'imprimeur et graveur Mijnen Liefvrick en rend témoignage³. Bien que la signature de l'artiste ne figure pas sur les gravures, elles sont indiscutablement ses oeuvres. Son style comme graveur est caractéristique et facile à reconnaître, étant donné qu'il mêle le pointillé aux traits prolongés. La valeur artistique des portraits est minime mais d'autant plus intéressante en est la richesse d'encadrement. L'artiste utilise avec une invention prodigieuse les possibilités de ce genre. L'ornementation exprime la richesse de la Renaissance des Pays-Bas. L'ornementation est exécutée en combinant la nature et la fantaisie: les silhouettes humaines, des formes d'animaux des oiseaux, ainsi que des plantes, des fleurs, des sarments de vignes donnent un aspect variant³.

En étudiant les *Icones . . . medicorum* nous trouvâmes sur p. 51. l'original du portrait viennois dans toute la grandeur (185 × 195 mm). Il en ressort que le portrait tenu pour Sambuc représente son contemporain, le célèbre botaniste allemand Valerius Cordus (1515—1544) (fig. 3.), affirmé par l'inscription du nom et de l'épigramme. Il est évident, qu'il y a une grande ressemblance entre les portraits

Sambuc et Cordus, ce laquelle peut être attribuée au fait que l'artiste attachait peu d'importance à la reproduction individuelle du portrait. C'est aussi pourquoi le portrait a pu à tort être pris pour celui de Sambuc. L'identité de style nous a aidé à résoudre le problème. Le style du portrait viennois rappelle celui des Icones.

NEDILICZI VÁLI MIHÁLY

Írta: DR. BENCZE JÓZSEF (Szombathely)

Vály (vagy Vályi) Mihályról, a XVIII. században élő orvostól kívánunk megemlékezni és a róla eddig megjelent orvostörténeti adatokat részben helyesbíteni, másrészt egész új adatokkal szolgálni. Ezekhez kutatásaink és gyűjtésünk révén jutottunk.

Nediliczi (vagy Nedliczi) Vályi Mihályról az első feljegyzést Weszprémi Istvánnál, az első magyar orvostörténetésznél találjuk *Succinta medicorum Hungariae biogr.*, IV-ben. Meglepő az, hogy míg *Weszprémi István* általában röviden, de jól összefoglalva jellemzi nagy munkájában a felsorolt orvosokat, addig *Vályi Mihály*-ról feltűnően hosszan, és a *Weszpréminél* megszokott tárgyilagosság helyett, szinte patetikusan és bőségesen emlékezik meg.

Weszprémi István adatait majdnem szó szerint vette át *Magyary-Kossa* azzal a különbséggel, hogy ő csupán néhány sort szentelt *Vályi Mihálynak*.

Weszprémi István Vályi Mihályról szóló feljegyzéseit ezzel a gúnyos mottóval kezdi: „*Vergilius, Bucol, Eclog. IX. . . Argutos inter strepit anser olores.* — Magyarul: „Éneklő hattyúk között gágog a liba.” Már ezzel is igyekszik *Vályi Mihályt* gúnyosan kisebbiteni. Hosszú szövegének jellegzetesebb részeit közöljük. „*Wali (Mihály) Magyarország híres kontár orvosa. Sajnos, az ilyenféle embereket sohasem nélkülözi hazánk. Nemcsak a származása homályos, hanem neveltetése is, sőt elemi ismeretek nélkül felnövekedett és az emberek közé került. Közben pedig kiváló kitüntetésekert kapott, sőt nagy gazdagsággal elhalmozva élt. Hogy előről kezdjük: volt egy szász eredetű nagynénje, akit a falusi nép mint gyógyítót emlegetett.*”

Ez megtanította a gyermeksége éveiben levőt, hogy gyógyfüveket gyűjtsön, és abból éljen. De mivel emberünk néha lustának bizonyult, azért jól elverte. Emiatt elhatározta, hogy megszökik és Lengyelországba menekült. S ezért Krakkó környékén gyógyszerárusokhoz csatlakozott, akik egész Lengyelországot, Oroszországot, sőt Tatarországot is beutazták. Visszatértében Váli úr otthagytta a csavargók társaságát és 1733-ban beállt a Károlyi-féle huszárcsapatba. Midőn a regimentet Itáliába helyezték, a katonaságnál gyakorolni kezdte eltanult gyógyító mesterségét, sikerült is neki nagyon súlyos betegségből kigyógyítani nőket és férfiakat egyaránt. Az egyháziak irigyelték, mivel elsősorban a nyavalyatörőseket gyógyította nagy sikerrel, akikről a papok azt hitték, hogy ördögösök, és csak exortiókkal lehet gyógyítani. Ezért meg is gyanúsították, hogy a gonosz szellemekkel cimborál. Már-már a milánói inquisitio elé került, de a regimentjében levő Szapáry gróf és méltóságos Károlyi gróf ettől megmentették. Hazaküldték Magyarországra és több nemes férfiút gyógyíttatott. Otthon napról napra növekedett a híre, méltóságos Erdődy György gróf a királyi Kúria bírása udvarába vette és kamarásává tette. Mivel üzleti fájdalmaiban nagy könnyebbülést okozott, igen megbecsülte. Jutalmul Zala megyében Althán Miklós gróf révén tartományi orvos lett. Mikor elkezdtek vizsgálni a hatósági orvosok (fizikusok) képzettségét, ez az emberecske, aki minden műveltséget nélkülözött, lemondott és visszatért első állásához, és bőkezű urát annak egész életében szolgálta.

Ezért fontosnak gondolta, hogy annál könnyebben keveredjék bele az orvosok rendjébe, mely aztán az orvosi praxis gyakorlásában annyi kellemetlenséget szerzett: orvosdoktori oklevelet kért a páduai egyetemről és azt a Pozsonyi Helytartó Tanácsnak bemutatta. De ki hinné, hogy a tudományos emberek olyan kitűnő gyülekezete annyira megfélemedezett volna, hogy rávehető lett oly embernek, aki inkább zubonyba való, leszámolt árért a legmagasabb akadémiai fokozatot juttatni? Hajlandóbb vagyok sokkal inkább azt hinni, hogy az orvostudomány valamelyik jelöltje pénzzel rászedette magát és a koholt Váli név alatt letette a vizsgákat és a Váli fejére megszerezte a doktori főveget. És így a dicsőség hiú vágyától üzetve a felfúvzkodott pávára lehulló, de büszke tollakat ragasztott.

Azt azonban nem tagadhatjuk, hogy ez a mi Vályink nem közönségesen ismerte a növényeket. Erre tanú Torkos Justus, a nagyon híres

pozsonyi orvos, aki 1769-ben szíves levelet küldött hozzánk. E szerint Baranyai ezredes biztatására lakhelyéről Kurtakesziről Ungvár felé 1750. évben mindenféle növényteni tanulságból megvizsgáztatta, a növények fajtájáról és azoknak gyors hatásáról jó magyarázatokat adott, erről a tudásáról fényesen tanúskodott. Megemlítette azonban még azt is, hogy Erdődy gróf halála után a mi kontár orvosunk Eszterházy herceg udvarába került és nagy hírre tett szert. De nemsokára nyers viselkedése miatt úgy a mánások, mint a közönséges nép között nem sok volt a becsülete, és Sopron vidékén, Szentmiklóson 1772-ben fejezte be életét.”

Itt felsorolta Wespzémi István azoknak a munkáknak a jegyzékét, amelyeket Váli írt, illetve amelyekről tudomása volt.

Végül így fejezi be: „Lusta vagyok az ilyen Vali-féle eljárás többi orvosi tudományát elmondani. Található vidékenként népünk között a legrégebb időktől fogva nagyon sok népies gyógyszer formulája, amelyekkel a nép betegségei könnyítésére élt. Mert annyi sok háborús viszontagságok között úgy az orvosok, mint a gyógyszerek hazánkban igen csekély számban voltak. Hogy a csiki Jézus társasági atyák Erdélyben a legalsó néposztály kedvét hajhásszák, ilyen népies gyógyszerek nagy zagyvalékát elavult cédulákról minden rendszer nélkül hordták össze, és «Házi Közönséges Orvosságok» címen 1763-ban az akadémiai nyomdában Kolozsvárott kiadták. Majdnem ilyen természetű könyv a magyar Juhász Máté minorita szerzetes által kiadott «Házi patika» is.”

Majd rövid filozofálással, Hippokratészre való hivatkozással fejezi be Válról szóló közleményét.

*

Wespzémi István életrajzát tanulmányozva láthatjuk, hogy ízig-vérig kálvinista volt, Veszprém városából, majd Pápáról került Debrecenbe, a kálvinista hitvitázók központjába. Debrecen a katolikus és kálvinista hitvitázók egyik pólusa volt, míg az ellenpólus a dunántúli barokk reakció, mely Debrecennel szemben teljesen vak katolikus, abszolutisztikus és hierarchikus — arisztokrata volt. A két pólus gyűlölte egymást, és mondanunk sem kell, hogy ennek

kihatása volt a Dunántúl és a Tisza vidék minden rendű és rangú népére is.

Politikai és társadalmi tekintetben is a Habsburgok és uszályhordozóik élénk ellentétben voltak a független érzelmű „debreceni” felfogással. A nagy ellentétek, a folytonos felekezeti viták nem voltak éppen jó hatással az irodalomra sem. Azt látjuk, hogy ebben a korban a magyar irodalom meglehetősen elposványosodott. A sokszor durva, néha egészen a mocskolódásig menő hitviták termékei elnyomták a magyar irodalom hangját. Csupán a XVIII. század utolsó negyedében mutatkozik némi javulás, és dereng a magyar felvilágosodás.

*Wesprémi István*ra is nagyon mély benyomást tett a másfél éves angliai tartózkodása, a hazai barokk szellemtől való teljes felszabadulás.

A kitűnő eszű *Wesprémi István* éppen ezért bizonyos megvetéssel fordult szembe a hazai barokk reakcióval. *Morgagni* nagyszerű, könyve 1761-ben jelent meg: „De sedibus et causis morborum”. amelyben a kitűnő *Wesprémi Istvánt*, mint kutatót több helyen említi. Ennek ellenére és *Van Swieten*nel való összeköttetése sem enyhítette a barokk reakció iránti ellenszenvét. Jól tudta, hogy a császári udvar legfőbb magyar uszályhordozói éppen azok a főurak voltak, akik pártfogolták és nagygyá tették *Váli Mihályt*, és nemcsak nyugodt, de jó életet biztosítottak számára: Károlyi, Szapáry, Erdődy, Eszterházy családok voltak azok, akik pártfogásba vették a paraszti származású *Váli Mihályt*.

Ha végigtekintünk *Wesprémi István* egyébként nagyszerű munkáján, megállapíthatjuk, hogy a dunántúli értesülései sokkal gyengébbek és hiányosabbak, mint pl. a kálvinista tiszántúli vagy erdélyi feljegyzései. Csak egy példát a sok közül: Bethlen Katalinnal, mint orvosnővel foglalkozik és kiemeli annak kitűnő tudását és azt a nagyszerű tettet, hogy hatalmas könyvtárát a nagyenyedi kollégiumnak adományozta. Ezzel szemben *Szegedi Kőrös Gáspárról*, aki a XVI. században a török által meg nem szállt terület csekély számú orvosdoktora közül a legkitűnőbb dunántúli gyakorló orvos volt, meg sem emlékezik. Könyvében — ahol csak tehetette — a szerzetesrendekről vagy azok kiadványairól bizony nem sok jót mondott. A többi között *Lippai Jánost*, aki „Jesuiták rendjin való”

és írta „Posonyi Kert” című nagy munkáját, amely 1753-ban jelent meg Győrött vagy 700 oldalon és két német kiadásban is folytatódott, alig ismerteti.

Weszprémi István művének első kötetében a 219. oldalon Méliusz Juhász Péter ismertetésénél a következőket írja: „Egy országszerte hírhedt, teljesen képzetlen kuruzsló, Vályi Mihály méltóságos gróf Erdődy György országbíró úr udvari orvosa, Méliusznak ezt a füveskönyvét eredeti rendjén szóról szóra leírta, s 1755-ben átadta a grófnak, hogy az ő neve alatt nyomassa ki. Ez a bőkezű mecénás ki is fizette az árát a nyomdásnak, s a hasznos könyvet ki is adta volna, ha Torkos Justus posonyi orvos idejében le nem leplezte volna a nyilvánvaló plágiumot.”

*

Méliusz Juhász Herbariuma — amint tudjuk — 1578-ban jelent meg. Weszprémi István az ismertetésénél a méhfű teljes leírását közli, amint írja azért, hogy a *Beythe* szöveggel összehasonlítható legyen. „Hogy ebből a példából világosan kitűnjön, mi különbség van hazánknak e két régi növénytudósa közt.” Ha áttanulmányozzuk Méliusz Juhász Herbariumát, összehasonlítjuk Beythével, meg kell állapítanunk, hogy a hasonlatosság minden tekintetben igen nagy, és egyet kell éltetnünk *Fialovszky Lajossal*, aki már a múlt században megállapította, hogy a két Herbarium kis eltérésekkel nagyon hasonló, hogy Méliusz Juhász könyve *Lonicerus: Historiae naturalis opus novum* (1569), műve nyomán készült, még a sorrendjét is átvette és mind a két szerző nagyrészt *Tragus*, *Dioscorides*, *Plinius*, *Mathiolus*ból vette anyagát. Mindenesetre mindkét műnek nagy érdeme, hogy a magyar növényelőhelyeket és legtöbbször a gyógy-növények felhasználási módját is leírták, mégpedig elsőnek a magyar irodalomban, éppen ezért és annak ellenére, hogy egyik sem volt orvos, mindkettő orvosi műnek számít.

Méliusz Juhász Péter több ízben megrója a babonáskodást és varázslást, de azért, mivel munkájának éppen az antik herbáriumok az alapjai, itt-ott ő is csak helyt ad a klasszikus babonáknak.

Kedvező alkalomnak kínálkozik ezen a helyen *Pápai Páriz Pax corporis*-át is megemlíteni, vajon *Weszprémi István* miként foglal-

kozik ezzel? Megállapíthatjuk, hogy az életrajzi adatokon és a munka feldicsérésén kívül Pápai Páriznak nem is csekély számban ismertetett babonás és kuruzsló adatairól nem nagyon tesz említést, egyáltalán nem emeli ki annak nagyszámú középkori vonatkozásait, és nem is gúnyolja ki.

Halmi János is említi: „Adatok a Herbarium orvosbotanikai értékeléséhez” című tanulmányában, hogy Méliusz könyvét” a nép számára írta, tehát kérdés, mit vett át a nép és mit az akkori és későbbi hivatalos gyógyászat, más szóval: az orvosi tudomány; továbbá mai és akkori szemmel nézve, illetőleg értékelve: babona, kuruzslás volt-e, vagy pedig a kor színvonalán álló orvostudományt tükrözte-e, és a mai orvostudomány miként értékeli azokat a gyógyszereket. Mindezeket összevetve pedig haladó szellemű, természettudományos volt-e a *Materia medica* és az *Ordinatio*?

Nagy kérdések, amelyekre a részletekre menő elmélyedés, az alapos szaktudás, a távlat felmérése és a tárgyilagos bírálat adhat választ.”

Ugyancsak Halmi János állapítja meg: „Érdekes adatul kívánczik Pápai Páriz Ferenc, a nagyenyedi kollégium tanítójának, a fejedelem házi orvosának *Pax corporis* című művében szereplő betegségek, orvoslások és növényi gyógyszerek összehasonlítása Méliusz anyagával, mivel 110 év múlva készült és mind a kettő ugyanazt a célt szolgálta, vagyis a nép egészségének helyreállítását; azonban az utóbbit nagy tekintélyű orvos írta.”

Magyar-Kossa — mint már említettük — átvette Weszprémi István véleményét erősen lerövidítve. Mind a ketten csupán a „Házi Orvosi Szótáratska” című könyvet ismerték, és ennek alapján, valamint Váli Mihály „hírhedtsége” alapján mondtak véleményt.

A „Házi Orvosi Szótáratská”-t a nyomtatott könyv első címlapja szerint a szerzője 1759-ben írta, de csak 1792-ben nyomtatták ki Győrött, Streib József betűivel. A könyv bevezetése ekként szól: „A' Kegyes Olvasóhoz. Sokan emlékeznek még most is ama' híres *Botanicus Doctor Vály Urnak* szerentsés orvoslásairól; a' ki-is ezen Könyvet sokaknak kérésére tulajdon kezével össze írogatta; hogy halála után-is fel-maradjon a' Közönségnek hasznára. Kedvekre akart annyival-is inkább lenni, kívált a' Közrendű Hazabélieknek;



1. ábra. Váli Mihály nyomtatott könyvének
címoldala

mivel tudta természetöket, hogy az ismeretlen és mesterséges chymiai orvosságoktól irtóznak; ezek helyett tehát ezen, általa egybe íratott, ismeretes, közönséges, és egyes nemű orvosságokkal biztosabban és kevesebb költséggel, segélyhetnék magokat nyavalyájokban. Ugyan erre való nézve meg is vizsgáltatott a' Felsőseégektől nagy érdemű Válly Urnak ezen Munkája, helybenhagyást is érdemelt és különös engedelmet nyert a' ki-nyomtatásra: a' mellyet egy Hazáját szerető jámbor Polgár a' Közönségnek hasznára maga költségén ki-is bocsátott annak reménységével: hogy felebarátinak hazafiúi szeretetül drágább kintset nem adhat az egészségnek megszerzésénél És valójában, Kegyes Olvasó! ha jó egészséget kívánsz magadnak, azt itt annyival-is könnyebben fel-lelheted: mivel ezen Könyvben foglalt orvosságok közönségesen ismértesek. Tsak illendő módjával élj véle, minden esetedben veszedelem nélkül használhatod,'s néked szemléltomást segedelmet fog nyújtani nyavalyáidban. Azért-is mint szorgalmatos jó Házi Gazda, ki semmiben szűkülni nem akarsz, egyéb szükséges házi eszközeiddel ezt a' Könyvet- is bátran és örömet meg-szerezheted, és úgy mint Házi Orvosságodat szükségedben segítségül veheted, és haszonnal élheted. Az alatt pedig, bízom, az én használni kívánó jámbor széndékomat-is jóvá hagyni és áldani fogod. Győrött. Szent György havának 12. napján. 1792."

*

Váli Mihály 1772-ben halt meg. A könyv pedig pontosan 20 évre rá jelent meg nyomtatásban és olyan népszerűségnek örvendett, hogy 4 év múlva Pápán ismét kinyomatták.

Mielőtt rátérnénk Váli Mihály életrajzára, valamint a róla szóló jelentős és hiteles adatokra, valamint a most előkerült eredeti Vályi Mihály-féle kéziratos könyvre, foglalkoznunk kell valamelyest a XVIII. század orvosi és gyógyító viszonyaival. Tudjuk, hogy az orvosi ellátottság igen nyomorúságos volt, orvos az egész országban csak kevés találtatott. Borbélyok, fürdősök, vándorló kirurgusok, herniotómusok és okulisták — legtöbbször külföldiek — járták szerte az országot. A magyar nép, mert Bécs akaratából közel sem férközhetett a korabeli kultúrához és tanuláshoz, a maga kezdetlegességében jóformán nem is tudta, hogy mit jelent az egyetemet

végzett diplomás orvos. Éppen ezért betegségeiben valóságos orvost nem is igényelt, hanem ahhoz fordult, akitől segítséget kapott. Az egyszerű magyar népnek „orvos” volt mindenki, aki gyógyított vagy gyógyító tanácsokat adott. Ne felejtjük el, hogy 1762-ben volt hazánkban az utolsó boszorkányper, amelynek eredeti jegyzőkönyvei a Vas megye levéltárában megtalálhatók.

De nemcsak hazánkban, hanem még az egyetemekben bővelkedő germán területeken sem volt sokkal jobb a helyzet, mert ott is ezrével garázdálkodhattak hatóságaik engedélyével a „természet-orvosok”, a Naturheilkünstler-ek. Ezeket is a maguk hazájában „orvosnak” tartották. Hiszen még 1744-ben Poroszországban I. Frigyes saját hóhérját kinevezte „Leib und Hofmedikus”-nak.

A poz onyi Helytartó Tanács — amint később ismertetni fogjuk — *Torkos Justus* pozsonyi főorvos véleménye alapján elfogadhatatlannak minősítette *Váli Mihály* diplomáját. Abban az időben *Váli Mihály* Erdődy György háziorsosa volt Galgóc várában, ez nem esett messze Pozsonytól, és az erősen protestáns *Torkos Justus* valószínűleg nem nézte jó szemmel *Váli Mihály* kitűnő állását, nagy jövedelmét és orvosi gyakorlatát.

Újra csak hivatkozunk arra, hogy nem szabad elfelednünk a XVIII. század örökösen hitvitázó, erőszakkal rekatolizációs társadalmát.

A csornai premontrei rend prépostsági könyvtárában 1945-ig őrizték *Morgagni* műveinek első kiadását. Ennek első oldalára *Váli Mihály* bejegyezte a nevét és lakóhelyét: Eszterháza. Csorna nem messze fekszik Eszterházától, és mint később látni fogjuk *Váli Mihály* jó barátságot tartott fent a premontrei kanonokokkal.

*

A véletlen folytán néhány hónappal ezelőtt előkerült *Váli Mihály* szépen összefűzött eredeti kéziratos könyve, amely több mint 200 esztendeig egy kis falusi ház padlásán szépen összerakva a kalendáriumokkal és a bibliákkal együtt porosan, de épségben megmaradt.

A kéziratos könyv ív alakú, finom papíron, gyönyörű írással és nagyszerű magyarsággal készült, *Váli Mihály* eredeti kéziratát

Herbarium.

Az Az.

Füveknek Fáknek nevekrül,
természesekrül, és hasznosakrül: Követke:
Zengőszeggen az Emberi Testnek Különb. bel-
ső nyavalyáinak okairul Fegyverekrül, s asztali or-
voslagnak, Czeknek Viranta által meggyarant való.

Tracta:

Mellyet, sok betegnek körül való vagy foglalja:
hát az házi Orvostes Szaddátja, és Árdá. Felfo-
nytatnak, s sok ugye foggyot Eügenszaknak hasznosra
mennyire lehessen értelmeffen, Világossan, és bőve-
ben, Nagyar nyelven azve fedegest. kímásson.

Váli Mihály
Gyógyorosi Készei Meloszaghos Proff
Gyógy. Gyógy. Magyar Orvosiak Fü-
vezésének 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840. 841. 842. 843. 844. 845. 846. 847. 848. 849. 850. 851. 852. 853. 854. 855. 856. 857. 858. 859. 860. 861. 862. 863. 864. 865. 866. 867. 868. 869. 870. 871. 872. 873. 874. 875. 876. 877. 878. 879. 880. 881. 882. 883. 884. 885. 886. 887. 888. 889. 890. 891. 892. 893. 894. 895. 896. 897. 898. 899. 900. 901. 902. 903. 904. 905. 906. 907. 908. 909. 910. 911. 912. 913. 914. 915. 916. 917. 918. 919. 920. 921. 922. 923. 924. 925. 926. 927. 928. 929. 930. 931. 932. 933. 934. 935. 936. 937. 938. 939. 940. 941. 942. 943. 944. 945. 946. 947. 948. 949. 950. 951. 952. 953. 954. 955. 956. 957. 958. 959. 960. 961. 962. 963. 964. 965. 966. 967. 968. 969. 970. 971. 972. 973. 974. 975. 976. 977. 978. 979. 980. 981. 982. 983. 984. 985. 986. 987. 988. 989. 990. 991. 992. 993. 994. 995. 996. 997. 998. 999. 1000. 1001. 1002. 1003. 1004. 1005. 1006. 1007. 1008. 1009. 1010. 1011. 1012. 1013. 1014. 1015. 1016. 1017. 1018. 1019. 1020. 1021. 1022. 1023. 1024. 1025. 1026. 1027. 1028. 1029. 1030. 1031. 1032. 1033. 1034. 1035. 1036. 1037. 1038. 1039. 1040. 1041. 1042. 1043. 1044. 1045. 1046. 1047. 1048. 1049. 1050. 1051. 1052. 1053. 1054. 1055. 1056. 1057. 1058. 1059. 1060. 1061. 1062. 1063. 1064. 1065. 1066. 1067. 1068. 1069. 1070. 1071. 1072. 1073. 1074. 1075. 1076. 1077. 1078. 1079. 1080. 1081. 1082. 1083. 1084. 1085. 1086. 1087. 1088. 1089. 1090. 1091. 1092. 1093. 1094. 1095. 1096. 1097. 1098. 1099. 1100. 1101. 1102. 1103. 1104. 1105. 1106. 1107. 1108. 1109. 1110. 1111. 1112. 1113. 1114. 1115. 1116. 1117. 1118. 1119. 1120. 1121. 1122. 1123. 1124. 1125. 1126. 1127. 1128. 1129. 1130. 1131. 1132. 1133. 1134. 1135. 1136. 1137. 1138. 1139. 1140. 1141. 1142. 1143. 1144. 1145. 1146. 1147. 1148. 1149. 1150. 1151. 1152. 1153. 1154. 1155. 1156. 1157. 1158. 1159. 1160. 1161. 1162. 1163. 1164. 1165. 1166. 1167. 1168. 1169. 1170. 1171. 1172. 1173. 1174. 1175. 1176. 1177. 1178. 1179. 1180. 1181. 1182. 1183. 1184. 1185. 1186. 1187. 1188. 1189. 1190. 1191. 1192. 1193. 1194. 1195. 1196. 1197. 1198. 1199. 1200. 1201. 1202. 1203. 1204. 1205. 1206. 1207. 1208. 1209. 1210. 1211. 1212. 1213. 1214. 1215. 1216. 1217. 1218. 1219. 1220. 1221. 1222. 1223. 1224. 1225. 1226. 1227. 1228. 1229. 1230. 1231. 1232. 1233. 1234. 1235. 1236. 1237. 1238. 1239. 1240. 1241. 1242. 1243. 1244. 1245. 1246. 1247. 1248. 1249. 1250. 1251. 1252. 1253. 1254. 1255. 1256. 1257. 1258. 1259. 1260. 1261. 1262. 1263. 1264. 1265. 1266. 1267. 1268. 1269. 1270. 1271. 1272. 1273. 1274. 1275. 1276. 1277. 1278. 1279. 1280. 1281. 1282. 1283. 1284. 1285. 1286. 1287. 1288. 1289. 1290. 1291. 1292. 1293. 1294. 1295. 1296. 1297. 1298. 1299. 1300. 1301. 1302. 1303. 1304. 1305. 1306. 1307. 1308. 1309. 1310. 1311. 1312. 1313. 1314. 1315. 1316. 1317. 1318. 1319. 1320. 1321. 1322. 1323. 1324. 1325. 1326. 1327. 1328. 1329. 1330. 1331. 1332. 1333. 1334. 1335. 1336. 1337. 1338. 1339. 1340. 1341. 1342. 1343. 1344. 1345. 1346. 1347. 1348. 1349. 1350. 1351. 1352. 1353. 1354. 1355. 1356. 1357. 1358. 1359. 1360. 1361. 1362. 1363. 1364. 1365. 1366. 1367. 1368. 1369. 1370. 1371. 1372. 1373. 1374. 1375. 1376. 1377. 1378. 1379. 1380. 1381. 1382. 1383. 1384. 1385. 1386. 1387. 1388. 1389. 1390. 1391. 1392. 1393. 1394. 1395. 1396. 1397. 1398. 1399. 1400. 1401. 1402. 1403. 1404. 1405. 1406. 1407. 1408. 1409. 1410. 1411. 1412. 1413. 1414. 1415. 1416. 1417. 1418. 1419. 1420. 1421. 1422. 1423. 1424. 1425. 1426. 1427. 1428. 1429. 1430. 1431. 1432. 1433. 1434. 1435. 1436. 1437. 1438. 1439. 1440. 1441. 1442. 1443. 1444. 1445. 1446. 1447. 1448. 1449. 1450. 1451. 1452. 1453. 1454. 1455. 1456. 1457. 1458. 1459. 1460. 1461. 1462. 1463. 1464. 1465. 1466. 1467. 1468. 1469. 1470. 1471. 1472. 1473. 1474. 1475. 1476. 1477. 1478. 1479. 1480. 1481. 1482. 1483. 1484. 1485. 1486. 1487. 1488. 1489. 1490. 1491. 1492. 1493. 1494. 1495. 1496. 1497. 1498. 1499. 1500. 1501. 1502. 1503. 1504. 1505. 1506. 1507. 1508. 1509. 1510. 1511. 1512. 1513. 1514. 1515. 1516. 1517. 1518. 1519. 1520. 1521. 1522. 1523. 1524. 1525. 1526. 1527. 1528. 1529. 1530. 1531. 1532. 1533. 1534. 1535. 1536. 1537. 1538. 1539. 1540. 1541. 1542. 1543. 1544. 1545. 1546. 1547. 1548. 1549. 1550. 1551. 1552. 1553. 1554. 1555. 1556. 1557. 1558. 1559. 1560. 1561. 1562. 1563. 1564. 1565. 1566. 1567. 1568. 1569. 1570. 1571. 1572. 1573. 1574. 1575. 1576. 1577. 1578. 1579. 1580. 1581. 1582. 1583. 1584. 1585. 1586. 1587. 1588. 1589. 1590. 1591. 1592. 1593. 1594. 1595. 1596. 1597. 1598. 1599. 1600. 1601. 1602. 1603. 1604. 1605. 1606. 1607. 1608. 1609. 1610. 1611. 1612. 1613. 1614. 1615. 1616. 1617. 1618. 1619. 1620. 1621. 1622. 1623. 1624. 1625. 1626. 1627. 1628. 1629. 1630. 1631. 1632. 1633. 1634. 1635. 1636. 1637. 1638. 1639. 1640. 1641. 1642. 1643. 1644. 1645. 1646. 1647. 1648. 1649. 1650. 1651. 1652. 1653. 1654. 1655. 1656. 1657. 1658. 1659. 1660. 1661. 1662. 1663. 1664. 1665. 1666. 1667. 1668. 1669. 1670. 1671. 1672. 1673. 1674. 1675. 1676. 1677. 1678. 1679. 1680. 1681. 1682. 1683. 1684. 1685. 1686. 1687. 1688. 1689. 1690. 1691. 1692. 1693. 1694. 1695. 1696. 1697. 1698. 1699. 1700. 1701. 1702. 1703. 1704. 1705. 1706. 1707. 1708. 1709. 1710. 1711. 1712. 1713. 1714. 1715. 1716. 1717. 1718. 1719. 1720. 1721. 1722. 1723. 1724. 1725. 1726. 1727. 1728. 1729. 1730. 1731. 1732. 1733. 1734. 1735. 1736. 1737. 1738. 1739. 1740. 1741. 1742. 1743. 1744. 1745. 1746. 1747. 1748. 1749. 1750. 1751. 1752. 1753. 1754. 1755. 1756. 1757. 1758. 1759. 1760. 1761. 1762. 1763. 1764. 1765. 1766. 1767. 1768. 1769. 1770. 1771. 1772. 1773. 1774. 1775. 1776. 1777. 1778. 1779. 1780. 1781. 1782. 1783. 1784. 1785. 1786. 1787. 1788. 1789. 1790. 1791. 1792. 1793. 1794. 1795. 1796. 1797. 1798. 1799. 1800. 1801. 1802. 1803. 1804. 1805. 1806. 1807. 1808. 1809. 1810. 1811. 1812. 1813. 1814. 1815. 1816. 1817. 1818. 1819. 1820. 1821. 1822. 1823. 1824. 1825. 1826. 1827. 1828. 1829. 1830. 1831. 1832. 1833. 1834. 1835. 1836. 1837. 1838. 1839. 1840. 1841. 1842. 1843. 1844. 1845. 1846. 1847. 1848. 1849. 1850. 1851. 1852. 1853. 1854. 1855. 1856. 1857. 1858. 1859. 1860. 1861. 1862. 1863. 1864. 1865. 1866. 1867. 1868. 1869. 1870. 1871. 1872. 1873. 1874. 1875. 1876. 1877. 1878. 1879. 1880. 1881. 1882. 1883. 1884. 1885. 1886. 1887. 1888. 1889. 1890. 1891. 1892. 1893. 1894. 1895. 1896. 1897. 1898. 1899. 1900. 1901. 1902. 1903. 1904. 1905. 1906. 1907. 1908. 1909. 1910. 1911. 1912. 1913. 1914. 1915. 1916. 1917. 1918. 1919. 1920. 1921. 1922. 1923. 1924. 1925. 1926. 1927. 1928. 1929. 1930. 1931. 1932. 1933. 1934. 1935. 1936. 1937. 1938. 1939. 1940. 1941. 1942. 1943. 1944. 1945. 1946. 1947. 1948. 1949. 1950. 1951. 1952. 1953. 1954. 1955. 1956. 1957. 1958. 1959. 1960. 1961. 1962. 1963. 1964. 1965. 1966. 1967. 1968. 1969. 1970. 1971. 1972. 1973. 1974. 1975. 1976. 1977. 1978. 1979. 1980. 1981. 1982. 1983. 1984. 1985. 1986. 1987. 1988. 1989. 1990. 1991. 1992. 1993. 1994. 1995. 1996. 1997. 1998. 1999. 2000. 2001. 2002. 2003. 2004. 2005. 2006. 2007. 2008. 2009. 2010. 2011. 2012. 2013. 2014. 2015. 2016. 2017. 2018. 2019. 2020. 2021. 2022. 2023. 2024. 2025. 2026. 2027. 2028. 2029. 2030. 2031. 2032. 2033. 2034. 2035. 2036. 2037. 2038. 2039. 2040. 2041. 2042. 2043. 2044. 2045. 2046. 2047. 2048. 2049. 2050. 2051. 2052. 2053. 2054. 2055. 2056. 2057. 2058. 2059. 2060. 2061. 2062. 2063. 2064. 2065. 2066. 2067. 2068. 2069. 2070. 2071. 2072. 2073. 2074. 2075. 2076. 2077. 2078. 2079. 2080. 2081. 2082. 2083. 2084. 2085. 2086. 2087. 2088. 2089. 2090. 2091. 2092. 2093. 2094. 2095. 2096. 2097. 2098. 2099. 2100. 2101. 2102. 2103. 2104. 2105. 2106. 2107. 2108. 2109. 2110. 2111. 2112. 2113. 2114. 2115. 2116. 2117. 2118. 2119. 2120. 2121. 2122. 2123. 2124. 2125. 2126. 2127. 2128. 2129. 2130. 2131. 2132. 2133. 2134. 2135. 2136. 2137. 2138. 2139. 2140. 2141. 2142. 2143. 2144. 2145. 2146. 2147. 2148. 2149. 2150. 2151. 2152. 2153. 2154. 2155. 2156. 2157. 2158. 2159. 2160. 2161. 2162. 2163. 2164. 2165. 2166. 2167. 2168. 2169. 2170. 2171. 2172. 2173. 2174. 2

1751-ben Galgóc várában írta. A könyv első két része 109 kéziratos oldal, a fák és a füvek leírásával foglalkozik, azoknak lelőhelyéről és gyógyító hasznáról. A harmadik része az „Ér vágásokról” szól, és ebben a részben a szükségesnek tartott érvágást olyan módon írja le, hogy megjelöli *Morgagni* könyvének értanából az egyes ereket.

Most térjünk rá *Váli Mihály* életkörülményeinek, pályafutásának ismertetésére. Miben tévedett *Weszprémi István* és az ő nyomán *Magyary-Kossa*, és mennyiben helyes harmadik ismertetőjének *Erneyi József*nek véleménye.

Előbb azonban tudnunk kell, hogy ki volt *Erneyi József*, mielőtt kritikáját megbeszélés tárgyává tennők.

A „Gyógyszertudományi Értesítő” című folyóirat 1948. évfolyamában, amelynek felelős szerkesztője *dr. Végh Antal* professzor volt, „Emlékezés *Erneyi Józsefről*” című tanulmány jelent meg, amelyet *dr. Halmai János* írt, aki ezt a megemlékezést a Magyar Gyógyszertudományi Társaság 1948. évi április hó 9-én tartott közgyűlésén mondotta el. A több oldalas tanulmány nagy értéke a hozzátartozó bibliográfia. Ebből is láthatjuk, hogy *Erneyi József* a Természettudományi Közlöny 1921. évfolyamában „Régi füveskönyveink történetéből. *Nedilicz Váli Mihály és művei*” címen tanulmányt írt.

Halmai János megállapítja, hogy *Erneyi József* kiváló ismerője volt a magyar gyógyszerészet múltjának, felbecsülhetetlen érdemei voltak a magyar gyógyszerészeti múzeum felállításában és a gyógyszerészeti antikvitások összegyűjtésében. Alaposan ismerte az orvoslás és a gyógyszerészet hazai történetét, nagy tudású, polyhistor volt, a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság állandó vezetőségi tagja, kiváló nyelvtudós, bámulatra méltó sokoldalú tudásával mindenképpen kiemelkedett; 124 nyomtatásban közzétett különböző nagyságú tanulmánya jelent meg.

Lássuk csak ez a kitűnő ember, *Erneyi József*, mint vélekedik *Nedilicz Váli Mihály* felől. Nincs terünk a sűrűn nyomtatott 12 oldal közlésére, habár ez teljes egészében *Váli Mihállyal* foglalkozik, csupán a lényeges részeket igyekszünk kiemelni. Megállapítja *Erneyi József*, hogy *Váli Mihály* műve, egész élete és pályafutása egy darab magyar művelődéstörténelem. Az utókornak

más szemmel kell nézni *Váli Mihály* hibáit és fogyatkozásait, semmi esetre sem szabad *Weszprémi István* „gyűlölködő, elfogult hangját” irányadónak tekinteni, mert — ahogy említettük — *Váli Mihály*ról később más vélemények is felcsillantak: *Grossinger*, *Kánitz*, *Danielik* nyomán a Magyar Nyelv (IV. kötet) megemlékezik róla. Függetlenül ettől igyekezzünk *Weszprémi István* téves adatait itt helyesbíteni.

Nediliczi Váli Mihály 1710 körül született Szalkszentmártonban. Szülei Zala megyéből származtak el, nemesi előnevük „nediliczi” a Csáktornya és Alsólendva közti kis magyar—horvát faluból származik. Nemességüket valószínűleg a Zrínyiek révén szereztek. Már 10—14 éves korában elvesztette szüleit és a Szepességbe került nagynénjéhez, aki annak a környéknek ismert „füvesasszonya” volt. A gyermeket megtanította a fűvek ismeretére, azok szedési, eltartási és konzerválási módjaira. Ez a mesterség akkor nemcsak a magyar Felvidéken, de Németországban és Sziléziában is nagyban dívott. A fiatal legény otthagya nagynénjét és ilyen gyógynövényt árusító csoportba került, sőt a jezsuita gyógyszerárakból különböző gyógyszereket is vásárolt és azt árusította. Az eszes fiú olyan ügyesen folytatta mesterségét, hogy szinte tekintélyt szerzett társai előtt. Hogy merre járt a néhány év során, senki sem tudja, és *Weszprémi István Torkos Justustól* szerzett fantasztikus adatait ma már senki sem tudja ellenőrizni.

Ezzel szemben való az, hogy 21 éves korában beállt gróf Károlyi Ferenc huszárezredébe és kikerült a Rajnához, majd Észak-Olaszországba. Hogy írni, olvasni szüleinél vagy nagynénjénél tanult-e meg, azt nem tudjuk, de kétségtelen, hogy *Weszprémi István*, állítása téves, mert *Váli Mihály* nemcsak, hogy írni és olvasni tudott, de egyenesen gyönyörű és könnyen olvasható írása volt; ízesen, szépen, dunántúli dialektusban fogalmazott. Mint huszár is kitűnően megállta a helyét, gyógyító mesterségét úgy látszik ott is hasznosíthatta, mert gróf Károlyi, a regiment parancsnoka, előbb segédfelcsernek, utóbb ezredsebéznek nevezte ki.

Az ezred hosszú időn át Pádua közelében állomásozott és portyázott. Hogy *Váli Mihály* időközben megtanult a magyar és szlovák nyelven kívül németül is és olaszul is, ez kétségtelen, mert a páduai egyetemen másként nem boldogult volna még akkor sem,

ha feltételezzük *Weszprémi István* azon állítását, hogy a páduai egyetem *Váli Mihályt* ezredparancsnoka gróf Károlyi Ferenc és az ezredében szolgáló gróf Szapáry esetleges protekciójára minden további nélkül orvosdoktorrá avattatta volna és részére szabályszerű diplomát is kiállíttatott. Diplomáját 1743-ban szerezte meg és ennek hiteles másolata az Országos Levéltárban van. A diploma adatai szerint *Morgagni* volt az egyetem rektora és *Piacentia*, mint promotor szerepelt *Váli Mihály* doktorrá avatásán.

A diploma teljes közlésétől el kell állnunk, mivel az a kor szokása szerint nagyon terjengős, 5 oldal, de ki kell emelnünk a következő részeket:

„Az akadémián a bölcelet és orvostudomány kegyelmes doktorai és professzorai tiszteletre méltó ülése által nemes Váally Mihály szalkszentmártoni magyar úr, aki gyakorlatiasságának és növényteni tehetőségének, valamint becsületességének bőséges bizonyításával került hozzánk, nemkülönben a háborúban éppúgy, mint otthon gyakorlatának módjával az orvosi tudományban és fáradozásai, tanulmányai legbiztosabb okmányaival felszerelve, a folytonos évek alkalmas száma révén, akik előmozdítói jobb jegyével nekünk ajánlottak, hogy a praxis és a növénytan vizsgájának neki menjen, amelyet rigoróznak nevezünk. Az orvostudományból a tegnapi napon sorsolás által neki jutott és az egyetem szokása szerint mai napon neki kijelölt pontozatokból szorgalmasan és élesen vizsgáztatni saját magunk és mások előtt is gondoskodtunk. Ő pedig a helyek követésében, érvek felsorakoztatásában, a kérdések világos megoldásával, a betegségek kifejtésével és a gyógyításuk eltalálásával az összes vizsgáztatásoknál olyan jelesen, okosan, bölcsen, dicséretesen, kiválóan és orvosdoktori módon viselkedett és tehetőségének oly elevenségét, emlékezőképességének akkora erejét mutatta: tudományának gyakorlása, melyet az orvostudomány doktorában megkívántatni szoktak, hogy azt maga iránti nagy várakozást, amelyet bennünk keltett nemcsak elérte, hanem felül is múlta. Ami miatt jeles rendű minden kiváló kegyelmes tudósától és professorától — akik jelen vannak — egyhangúan és az összes szavazatokkal, melyekből senkisé hiányzott vagy különbözött, sem nem tétevézött, a legalkalmasabb és legkielegítőbb orvosnak ítélték, és pedig joggal hagyták jóvá, mert az összesek szavazatai titkos szavazással nyújtattak át, világosan megbizonyosodva tudásáról.

In Christi Nomine Amen.

Universis et singulis presens hoc publicum Doctoratus Privilegi-
um visum, lectum, et auditum. Nos Joannes Baptista Mor-
gani Toroloviensis Rom. q. Litter. Philosophiæ, et Medicinæ Doctor
in Patavino Archilegeo Doctoratus Ordinarius in primo loco
Hic Professor Insuper Nationis Germanicæ D.D. Doctoratum Do-
ctoris insignire Primis D.D. Philosophiæ et Medicinæ Doctorum
Sacro-Sacrae Venerabilis Aulæ salutem in Domino, qui est Omnium
vera, et alius.

Arripit, et pacifica Universitate Patavina binarum Librarum Ma-
gis gloriosa, et Artium, ac Scientiarum Paven. optima, quæ
clarissimorum Professorum splendore, veterisq. studiorum studio
cum Autoritate, et Opere Doctorum, et virtutum omnium
monumentis non modo per Italiam, sed etiam per Europam tra-
versam, et ubique sentium inter academias Emipatum obis-
net eos dant ad summum Doctoratus gradum, quo ceteris
Hominum generibus profervantur, evadere, atque extollere con-
suevit, quo virtutum Excellentia, meritum ceteris, ducentia
India per rigidos labores tandem etiam ex illius certamen lau-
rea Academia, et Doctoratus coronâ dignos exhibere. Et
quoniam enim, et ratione considerandum quibus nostris visum ten-
per tuis arum quæque pro meritis digna præmia ferre, namque
que ad honorum fastigia, nisi par labores certamina, et virtu-
tum adigita aditum patefacere. Insuperque Jure primo sanc-
tum est, ut qui liberalibus artibus et Medicinæ omnem suamque
ram, et affluens studio impenderent, ij maximis laudibus, ac sum-
mis honoribus, Aquissimis subitis virtutis præmiis officerentur
quatenus eorum exemplo socii, et Prætori ad Operandum vir-
tutis et meritorum semitam, tandem et honorum stimulis, ac de-
perio accenderentur, itaque in via publicis studio daretur

Mi tehát a páduai egyetem kiváltságainak régi szokását követve és szem előtt tartva, az ő tudományát, ékesszólását, magyarázó képességét, orvoslási módszerét és az ő egyéb erényeit, amelyeknek a legbizonyosabb jelét a vizsgáztatásnál adta, a fentnevezett tiszteletre méltó ülés összes kegyelmes doktorainak jelenlétében az ő tanácsukra és véleményükre törvényszéket alkotva : nevezett nemes Váally Mihályt, mint legkipróbáltabb és így a természet és művészet összes ajándékaival feldíszített férfiút Isten nevében az orvostudomány doktorává avattuk, és mint jóváhagyottat akarjuk elismerni, kihirdetni, hogy ő legalkalmasabb és méltó az orvostudomány doktorátusának hivatalára és méltóságára, és őt ezennel az orvostudomány doktorává nyilvánosan és ünnepélyesen megtettük és választottuk.”

A diploma többi részében hosszan tartó formások következnek, végül egy teljes oldalon a vizsgáztató professzorok összes nevei, rangjai és címei, legutoljára pedig *Morgagnin*ak, a nagy rektornak aláírása, a diplomát jegyzőkönyvező tisztviselő aláírása és az egyetem pecsétje.

*

Nem tudjuk megállapítani azt, hogy *Ernyei József* a közelebbi adatokat honnét vett, de azt állítja, hogy gróf Károlyi huszárezredes, aki időközben tábornok lett, engedélyt adott *Váli Mihálynak* arra is, hogy a környék olasz népe között magángyakorlatot folytathasson. Amit *Wesprémi István* állít, hogy az epilepszia sikeres gyógyításával összeütközésbe került a szerzetesrendekkel, semmiféle támpontunk sincs, az ellenkezőjét sem állíthatjuk. Egy azonban biztos, hogy abban az időben gróf Althan volt Nápoly kormányzója, és ő is sok olasz főúri helyre beajánlotta *Váli Mihályt*.

Váli Mihály körülbelül 1746. és 1748. között már hazatért Magyarországra, tábornokának ajánlólevelével, és Galgóc várában gróf Erdődy György háziorvosa, valamint uradalmának orvosa lett. A gróf — amint *Ernyei József* írja — súlyos ízületi bántalmban szenvedett, amiből *Váli Mihály* őt tökéletesen kigyógyította. Itt találkozott első ízben *Torkos Justus Jánossal*, a pozsonyi főorvossal, valószínű 1750-ben, és *Justus* be is ismeri, hogy *Váli Mihály* „bámulatosan tudja a herbariumot és a füvek orvosi alkalmazását”.

Galgócon kitűnő sora lehetett *Váli Mihálynak*, orvosi gyakor-

latán kívül sokat olvasott, tanult. Nagyon sok latin és német könyvet tanulmányozott, és maga is elhatározta, hogy megírja saját orvosi tapasztalatait is.

Első munkáját 1751-ben keletzte Galgóc várában, és ezt a címlapon gazdájának: „*Monyoró-keréki Méltóságos groff Erdődy Magyar Ország Fő Bírójának Eő Excellenciájának egész Dominiumjaiban lévő Orvossa. Galgóc várában januárius havának 25. napján, 1751. esztendőben*” ajánlotta.

Ez a kézirat nem került nyomdába, mert *Torkos Justus János* nem tartotta arra méltónak. Erdődy gróf bizalmát semmiképpen sem ingatta meg ez a kritika, sőt egyre-másra beajánlotta a többi rokon és ismerős főúri házhoz. Azzal nyugtatta meg Erdődy gróf a méltatlankodó *Váli Mihályt*, hogy *Torkos Justus János* maga is nagy botanikus és az erősen protestáns érzelmű német egyetemeken tanult, bizonyára nem jó szemmel nézte a közelben működő népszerű *Váli Mihályt*. Ez a kézirat valamilyen módon elkerült később *Váli Mihály* fiaihoz, hogy aztán mi úton-módon jutott el több mint 200 esztendőös pihenőjéhez, megállapítani nem tudjuk. Valószínűsíthetjük azonban, hogy a kéziratot könyv *Váli Mihály* későbbi lakóhelyéről, Eszterházáról, valahogy a csornai premontrei rend könyvtárába került. Erre vall az a levél, amelyet a későbbiekben ismertetünk.

Váli Mihály 1760-ban, Erdődy halála után Eszterházy Miklós herceg udvari- és háziorvosa lett — amint *Wesprémi István* írja: „kamarása” —, aki közeli rokonságban állott az elhalt Erdődyvel. A herceg és környezete nagyon megszerette, és hamarosan kieszközltek, hogy *Váli Mihály* páduai diplomája „*tsászári s királyi dekrétummal helyben hagyatott*” oklevél lett.

Minthogy *Váli Mihály* eredeti kézírata — amint látjuk — nyilvánosságra sem került, vajon honnét vette *Wesprémi István* és az ő nyomdokain *Magyar-Kossa* súlyos kritikáját? Valószínű, de ennek semmi bizonyítéka sincs, hogy a csornai premontreiek — alaposan elferdítve lemásolták és átdolgozták, és talán ez kerülhetett *Torkos Justus János* kezeibe, aki aztán — amint *Wesprémi István* írja — neki írásban referált. Ezt annál is inkább állíthatjuk, mert *Váli Mihály* neve alatt valóban nyomtatásban is megjelent „*Házi Orvosi Szótárotska*”, amely 1759. évszámot viseli, csupán

1792-ben jelent meg Győrött, és a nyomtatott kis könyv összehasonlítása az eredeti Váli Mihály-féle kéziratos könyvvvel, több eltérést mutat.

Elvesztek *Váli Mihály* többi munkái is, így a „Ratio empyrica medendi Váiana”. Ez *Váli Mihály* receptjeinek gyűjteménye volt. Néhány más kéziratos munkája is megmaradt, amely ez idő szerint már fel nem található, de amelyről *Erneyi József* azt írja, hogy *Váli* semmi esetre sem lehetett a maga korában tanulatlan sebész. Ezt különben *Wesprémi István* is elismeri.

Lehetséges, hogy *Erneyi József* könyvtári és levéltári gyűjteményében vannak ezek a hiányzó kéziratok. *Erneyi József* halála után nagy könyvtára és levéltára, amint ezt *Erneyi József* tanítványa *Huszár Pál* közölte, a Nemzeti Múzeumba jutottak és ott ez idő szerint még feldolgozatlanok.

Ugyancsak a csornai premontrei rendház könyvtárában voltak a több más német és latin nyelvű XVIII. századbeli orvosi könyvön kívül *Morgagni* könyvei, valamennyi *Váli Mihály* szignójával. Ezt csupán azért jegyezzük meg, mert *Wesprémi István* analfabéta csavargó kuruzslónak állította be *Váli Mihályt*.

Életrajzához még annyit, hogy Eszterházy Miklós herceg abban az időben foglalkozott régi tervével, hogy Eszterházán (ma Fertőd a neve) díszes és rangjának megfelelő kastélyt építtet. E miatt Párizsba utazott és magával vitte hűséges orvosát *Váli Mihályt* is, akivel együtt több mint egy éven át tanulmányozták a francia főúri palotákat, végül is Eszterházát — amint tudjuk — a versaillesi kastély mintájára építtette fel.

Semmiképpen sem helytálló *Wesprémi István* azon állítása, hogy főúri gazdái és pártfogói megunták az összeférhetetlen *Váli Mihályt*, mert az Eszterházy levéltár conscriptiói és kancellári kimutatásai szerint [ez ma Ausztriában, Burgenlandban van a kismartoni (Eisenstadt) Eszterházy uradalmak levéltárában] 1770-ig mint házi-orvos működött, attól fogva „Krankenpension”-t (betegnyugdíjat) kapott és átköltözött az Eszterházától egy-két kilométerre levő Fertőszentmiklósrá, a hercegség tiszti házába, ahol haláláig 1772-ig élt. Két kis fia volt, mind a kettő a conscriptio szerint Eszterházy herceg szolgálatában maradt, az egyik mint kasznár, a másik pedig „aulicus” volt, azaz udvarmesterféle.

Ezekután hasonlítsuk össze Váli Mihály kéziratos könyvét, a Herbarium-ot (amelynek átdolgozása a „Szótárotska”) *Beythe és Méliusz Juhász Péter* Herbariumaival. Meg kell állapítanunk — és ezt így hangoztatja a tudós *Erneyi József* is —, hogy *Váli Mihály* kéziratában igenis sok nyoma van mind a kettőnek, de még nagyobbak az eltérések. *Váli Mihály* külön fejeztkben foglalkozik a fákkal és külön a füvekkel. Ez *Méliusz Juhász Péter* Herbariumára mutat, de ugyanakkor tudnunk kell, hogy *Lonicerius* is ugyanezt a beosztást használta. Általában azonban inkább *Beythe*hez van közelebb, mint *Méliusz Juhász Péter*hez. Rengeteg eredeti magyar nevet használ, amelyeket későbbi nyelvészeink is igen fontosnak találtak. *Kresznerits Ferenc* pl. a múlt század elején élő nagy nyelvész, akadémikus, külön kiemeli nagy szótárában *Váli Mihály* egyedülállóan érdekes magyar kifejezéseit, holott az eredeti kéziratos könyvben még több értékes fa- és növénynevet, orvosság- és betegségnevet találunk. Herbariumában sokkal részletesebben foglalkozik egyes gyógynövényekkel, mint akár *Méliusz Juhász Péter*, akár *Beythe*. Népi gyógyító elemeket, amelyek már korábban is közismertek voltak, hiába keresünk a kéziratos Herbariumban. Ezek nagyrészt önálló és saját megfigyelései vagy több klasszikusra vezethető vissza. *Váli Mihály*-nak babonás szereit, kuruzsló módjai vagy misztikumra hajló eljárásai egyáltalán nincsenek. Ugyanezt nem mondhatjuk el *Méliusz Juhász Péter*ről, még kevésbé *Pápai Páriz Pax corporis*-áról.

Csak néhány példát emeljünk ki az összehasonlítás kedvéért. *Méliusz Juhász Péter* a fügefának gyógyszeres hasznáról csak keveset írt. *Váli Mihály* sokkal részletesebben foglalkozik vele. Ugyanezt mondhatjuk a naspolyáról is, de ez áll a cseresznyefára, somfára, barackfára is. A citromot és narancsot *Váli Mihály* egészen más-képpen javasolja felhasználni. Ugyanez áll a mandulára is. A hárs-ról és a csipkerózsáról is lényegesen többet ír, a gombáknál pedig élesen és részletesen megkülönbözteti a használható és mérges gombákat. A *semper vivum* — házizöld — növénygel egészen bőven foglalkozik, ugyanezt mondhatjuk a valeriánára és mentára is.

Vannak aztán fák és növények, amelyek egyáltalán nem szerepelnek sem *Beythénél*, sem *Méliusz Juhász Péternél*, de *Váli Mihály* mint használható gyógynövényeket említi azokat. Viszont néhány növényt, pl. a basilicum-ot és a pulegium-ot *Váli Mihály* nem

említi, úgyszintén a *skarlátfüvet* sem tartja gyógynövénynek. Jónéhány virágot is kihagyott *Váli Mihály* a kéziratos könyvében, így a farkashézag-gyökér, verbéna vagy szaporafű, mezei ökörnay, scabiosa vagy kelésfű, farkasbab és elharapottfű, gólyaorr, kender, len, földifüst, kakukterjék, porcsinfű, csapfű, fejérgyökér, fekete hunyor, a nád és sás, mint szerinte gyógyításra teljesen alkalmatlanokat elhagyta.

Összehasonlításaink alapján azt mondhatjuk, hogy *Váli Mihály* Herbariuma minden sallangtól mentes józan könyv, amely még részben megmásítva is a 20 évvel halála után megjelent „Házi Orvosi Szótárotka” által méltán nagy népszerűsége tett szert.

Ernyei József megállapítja: „*Váli Mihály* irányában — ha nem is kora tudománya — de kétségtől nélküli népi igénye nyilatkozott meg. A kritikusok szigorú ítélete *Váli Mihály* könyvét meg nem javította, megjelenését 20 esztendőre lefojtotta ugyan, de irányát — miként követői sora mutatja — megtörni nem tudta.”

Megállapíthatjuk tehát, hogy *Váli Mihály* a maga korában, a XVIII. században, valóban orvos volt, semmi esetre sem tudatlan vagy gonosz kuruzsló. Valószínűnek tartjuk, hogy ha nem került volna a legmagasabb rangú főúri pártfogásába, amely országszerte feltűnést keltő, sokszor irigylésre méltó körülmény volt, hanem valamelyik magyar városban szerényen dolgozó orvos marad, akkor nagy elismerést és nagy vagyont is szerezhett volna. Pedig *Váli Mihály*nak semmiféle vagyona nem volt, és két fia vagyontalanul szolgálta tovább hercegi gazdáját.

*

A kéziratos Herbarium 111. oldalán ez a cím áll: „*Harmadik része. Az Emberben levő Erekek Deliniatiójáról s azok vágásáról.*”

Itt 4 üres lap következik, ide kellett volna a Morgagni-féle értant belemásolni és az egyes ereket betűkkel vagy számokkal jelölni, de ezt valamilyen oknál fogva *Váli Mihály* nem tette. Ezzel szemben a 117. oldalon „*Ér Vágásokról*” című fejezet következik, ahol egyenként sorolja fel a fontosabb betegségeket, de már a bevezetésben megjegyzi, hogy a „*Természet nagyon érzékeny és nem szabad mindenkoron minden bajokban eret vágni*”.

A következő betegségeknel írja le az érvágás szükségességét és a megvágandó eret, amelyet aképpen jelöl, hogy az illető eret „*Sub A, sub B, sub C*” stb. jeleknél megtalálhatjuk a *Morgagni* értan-rajzon.

„*Guttaütés, köszvény, szédelgősség, derékfájás, vérfutások, heves fejfájás, hideglölés, nedves vérűség, aranyér, májdagadás, vesefájás, arena, gyomordagadás.*”

Külön fejezet következik ezzel a címmel: „*A Szülésről, vagy Szülés előtt való ér vágásról.*” Ebben a fejezetben hosszan sorolja fel a terhesség, a szülés előtti, a szülés alatti, majd a szülés utáni érvágások szükségességét.

Tanulmányunknak nem az a célja, hogy pontos összehasonlításokat tegyünk *Méliusz Juhász Péter, Beythe* és az említett klasszikus Herbariumok között, valamint *Váli Mihály* kéziratos könyve vagy 20 évvel a halála után megjelent nyomtatott könyve között, hanem a most már kezeink közt levő okmányok, illetve okmánymásolatok, valamint levéltári kutatásaink alapján tulajdonképpen *Váli Mihályt* orvostörténelmileg a maga helyére kívánjuk helyezni, valóban rehabilitálni, a teljesen téves és sokszor nem jóindulatú régebbi beállítással szemben.

Az a körülmény, hogy a kéziratos bevezetőjében ez áll: „*Tracta : Mellyet sok betegek körül való tapasztalataibul az házi Cselédes gazdákh és Gazda Asszonyoknak s sok ügyefogyott Szegényeknek hasznokra mennyire lehetett értelmesen, világosan és bővebben Magyar nyelven összevsezedettetett Summással*”, nem von le semmit az értékéből, mert hiszen a *Pax corporis* 50 évvel megelőző (1690) és utána következő kiadásaiban hasonló bevezetés van. Nem lehetetlen, hogy *Váli Mihály* ismerte, olvasta a *Pax corporis*t, egy azonban bizonyos, hogy kéziratos könyvében sehol, semmiféle babonás, misztikus vagy kuruzsló adalékok nincsenek. A növények, fák sorozatos ismertetésénél pedig több helyen sokkal részletesebben és érthetőbben írja le azok készítményi módját, és hogy milyen betegségek ellen használhatók. Nyoma sincs sehol a ganéjszerek alkalmazásának.

Ugyanebben a fejezetben a különböző nőgyógyászati tüneteket említi, a hozzá való gyógyszereket és az esetleges érvágásokat. E fejezet végén kézírásával így fejezi be könyvét: „*Ezen Szerént cselekedjenek az Asszonyi állatok, amint megh íráim, ha oly nyava-*

legresek érkeinek, vagy érvén forrásokon, vágóssák meg
a jobb Kerekben a Mediana Erkek.

Vagy pedig az átforgó allyos ha Gutta útegy
effik, ha az jobb felében effik a Gutta útegy vágóssák
meg a nyelű eris, a mint dűb K. é bérden ahul vá:
gossa meg a érv eris.

Ha pedig len ball felül effik a Gutta útegy, azon de:
vén vágóssák meg a nyelű eris, a mint dűb K. é az ball
lábán az bérden ahul a érv eris, a mint dűb K. é meg lassod.

Ezen feresz felcsodgyenek az átforgó allyoson, a mint meg
irám, ha oly nyavalyákba jach, oly egeffeggek legnek, mint az
Madame. írta.

Máx az No Ezen Regyelttéből mennyire feghelyi:
ségem engedve, fűrechnek, fűtő, é is vágóssák mi vol:
tairul, káránk belichnek, kápnokra góllottam, hogy pediglen lapp:
-nát, hihi tapasztalhatta, a Mennyei fűlgyenül fűvemből káránom
vege.

122. 8

lyákba esnek, akkor oly egészségesek lesznek, mint az madame Cécilia.

Iráom az Ur Isten kegyelméből, mennyire csekélységem engedte füveknek, fák és érvágásoknak mivoltairól, hazánkbelieknek hasznokra szólottam, hogy pediglen hasznát ki-ki tapasztalhasssa, a Mennyei Fölségtől szívemből kívánom. Vége."

*

A Magyar Tudományos Akadémia levéltárában a már említett Kresznerits Ferenc akadémikus, nyelvész kéziratai között szerepelnek levélmásolatok, amelyeket Kresznerits Ferenc minden valószínűség szerint a múlt század elején Váli Mihály fiaitól szerzett meg és szótárához mint nyelvészeti adatokat használta fel. Kresznerits Ferenc a maga korában olyan kiváló tudós és akadémikus volt (nagy nyelvészeti szótárát ma is forrásmunkának tekintik), hogy a levélmásolatok eredetiségéhez nem férhet kétség. A másolatok elején ez a megjegyzés áll: „Orvos Doktor Vályi Mihálynak Életét világosító levelek eredeti hiteles levelekből másolta Kresznerits Ferenc királyi oktató."

„Csorna, 1759. Kiváltképpen való kedves jó Uram Doktor Vályi Uram!" A levélben egy premontrai kanonok jelenti, hogy könyvének másolásán dolgozik, azonban „érvágásokról írott részét az Ur könyvének mint Szerzetes és Egyházi ember nem vehetem. Ugyis ölég szennyességeket költött az első két részben moderálnom, és sokat ollyast, amelyeket a Szemérmetes fülek hallani irtóztak."

„Tíz nap alatt az elkészített munkát küldöm, melynek titulusa ez: «Dictionellum Hungarico — Medicum», azaz orvosi bötüök rendi szerint mondó Magyar könyvecske."

Látjuk tehát, hogy egy másik, hasonló kéziratot munkája is volt Váli Mihálynak, ennek azonban nyoma veszett és csupán Weszprémi István adataiból és Kresznerits Ferenc levélmásolatából tudunk róla.

Még néhány levélmásolat, amelyeket részben gróf Erdödy György írt, levelét Pozsonyból és Bécsből dátumozza, és eképpen címezi: „A Monsieur Doctor Mihael Vályi de Vályi."

Az Eszterházy-család levéltárában van egy kancelláriai kimuta-

tás, amelyből megtudhatjuk, hogy *Váli Mihály*nak 600 ezüst forint volt a fizetése, szabad lakás, minden háztartásbeli, 2 tehén haszna (tej, vaj, túró, tejfel), 2 kocsi, 4 ló, egy kocsis és egy etetőgyerek.

Hogy magángyakorlata milyen természetű volt, arról semmiféle adat sincsen, csupán *Torkos Justus Ferenc* és *Weszprémi István* nem éppen tárgyilagos adataiból láthatjuk, hogy az ő véleményük szerint ez nem volt csekély. Ezzel szemben a soproni vagyoni és adó conscriptio szerint semmiféle ingatlana nem volt, és haláláig a herceg tiszti házában lakott, az utolsó esztendejében, mint nyugdíjas.

A most felfedezett 1751-ből való kézirat, amelyet *Váli Mihály* Galgóc várában írt, nem egyezik teljesen a neve alatt halála után 20 esztendővel, 1792-ben megjelent „Házi Orvosi Szótárostká”-val.

Nemcsak az egyszerű betűrendi beosztás más, hanem több helyen lényegbevágó változásai is vannak. Van néhány növény, amint azt *Ernyei József* is kiemelte tanulmányában, amelyeket csak *Váli Mihály* írt le és előtte egyetlen Herbariumban sem szerepelnek. Nem kívánunk ezekkel a növényekkel (pl. póknófa) ezen a helyen foglalkozni, csupán megemlítjük.

A nyomtatott kiadásban 11 oldalon át a „*Nyavalyáknak Laistroma*” abc sorrendben nagyon világosan, könnyen érthetően mutatja az egyes betegségekre vonatkozó leírásokat, hogy ezt *Váli Mihály* szerkesztette-e vagy — amint a Bevezetésben áll — a győri kiadó *Streibig János*, ma már megállapítani nem tudjuk.

*

Kétségtelen az, hogy *Váli Mihály* nagy érdeme, ha a botanikában nem is alkotott jelentősebbet, mégis könyve nyomán sok, a népnek szóló gyógyító könyv jelent meg, tehát úgy orvostörténelmi, mint nyelvészeti, valamint művelődéstörténelmi szempontokból is jelentős.

Azt, hogy *Beythéből* és *Méliusz Juhászból* átvett, nem a mai szemüvegen át kell néznünk, mert akkor ugyanezt elmondhatjuk *Méliusz Juhász Péterről* és *Beythéről* is.

Úgy gondoljuk, hogy *Váli Mihály* is a XVIII. századnak megfelelően a kor szellemében orvos volt. Életét annak ellenére, hogy a

legmagasabb rangú főurak is felkarolták, nem tarthatjuk szerencsésnek, mert éppen ezért korának sajátos társadalmi és politikai viszonyai közt sok kellemetlensége, nem éppen irigylésre méltó sok üldöztetése volt, és élete gyerekkorától fogva kétségtelenül zaklatott és nyugtalan volt.

KÖNYVISMERTETÉS

Atti del I. Congresso Europeo di Storia della Medicina (Az I. európai orvostörténeti kongresszus munkálatai) Montecatini Terme (Olaszország) 1962. június 2–5. A Montecatini Fürdő saját kiadása, 1963, 503 oldal.

1962. június 2–5. közötti időben rendezték meg Montecatini fürdőjében az olasz orvostörténészek első nemzetközi jellegű európai orvostörténeti kongresszusukat a *gyógyfürdők történetéről*. A túlnyomó részben olasz nyelvű kötet érdekes, színes áttekintést nyújt az európai gyógyfürdők történetéről, a balneotherapia historicumáról. A *világ gyógyfürdőinek történetéről* érdekes, vázlatos, színes áttekintést nyújt bevezető referátumában *Adelberto Pazzini*, a római orvostörténeti intézet igazgató tanára. A gyógyfürdők történetének jogi problémáit *C. Bonacossa*, a szociális és gazdasági vonatkozásait *F. Melis* referálta. A referátumok világosan megmutatták történeti vonatkozásaikban a gyógyfürdők orvosi, gazdasági, társadalmi és — amiről a kötetben alig esik szó — kulturális problémáit, méltó és megfelelő keretet nyújtva a gyógyfürdők történetének részletekbe menő megtárgyalására.

A 61 előadáson elhangzott hosszabb-rövidebb közlemény részletes taglalására nincsen lehetőség. Ezért ezeket lehetőleg csoportosítva igyekszünk megbeszélni. Az előadások jelentős része az egyes fürdők történetét ismerteti: *Salvarola* fürdőjét *Alzona*, *Aulizio* a romagnai fürdőkét, *Bakardjien* a fekete-tengeri bulgár fürdőkét, *Busacchi* és *Candussio* az artai fürdőkét, *Capparoni* a stiglianói, *Greco* a savojai, *Galeazzi-Pazzini* a luccai, *Mecchia* az enghien-les bains-i, *Pipere* a roselle-i, *Tabanelli* az etruria-, *Trifogli* a puteolanai fürdők történetét ismertették. Az egyes gyógyfürdők történetének eddig ismeretlen adatait levéltári kutatások, kódexek és egyéb írásos megnyilvánulások alapján számos szerző ismertette, így az Ambrosianában levő kódexben található adatokat a puteolanai fürdőről (*Bazzi*), a caldieroi fürdőkre vonatkozóan *Gargioli*, a civitavecchiai gyógyhelyre vonatkozóan *Ilardi* adtak érdekes adatokat.

Bologa a XVII. századbéli erdélyi románokkal kapcsolatos megnyil-

vánulásokat beszél meg, amelyek *Antonino Canestrini* és *Felice Caronni* munkáiban jutottak kifejezésre. *Crisan* felveti azt a kérdést, használták-e a dákok hazájuk gyógyfürdőit. *Ghițan* ismerteti azokat az olasz orvosokat és sebészeket, akik *Stefan Cel Mare* fejedelem idejében a romániai hercegségekben gyógytevékenységet fejtettek ki.

A kötetben *Malato* és *Pascarella* dolgozata zárja be az érdekes közlemények színes, változatos sorát. Ezen sorrendileg utolsó közlemény a „Bélyegek és a gyógyfürdők” címen közölt érdekes filateliai adatokat. Sajnálatos, hogy ebből az összeállításból a magyar bélyegek hiányoznak, és nem kerültek megemlítésre a magyar postának a bélyegei, amelyek a gyógyfürdőket kívánják ismertetni. E hiányosság szükségessé teszi rövid közleményben a magyar gyógyfürdőket propagáló bélyeg ismertetését külföldön.

A nagyon érdekes, színes kötetből jogosan hiányoljuk a magyar gyógyfürdők történetével foglalkozó közleményeket.

*

Henry E. Sigerist: Grosse Aerzte. Eine Geschichte der Medizin in Lebensbildern (Nagy Orvosok. Az orvostudomány története életrajzokban) IV. kiadás, Lehmann München, 1959. 495 oldal, 78 ábra).

Sigerist-nek a nagynevű orvostörténésznek igen érdekes orvostörténeti munkája immár negyedik kiadásban került a német olvasóközönség elé, nagyszámú más nyelvű kiadások mellett. Magyar nyelvű fordítása ennek az igen érdekes munkának eddig még nem jelent meg.

Mi a magyarázata annak a hallatlan sikernek, amelyet *Sigerist* könyve az orvostársadalom körében, valamint a laikus olvasóközönség táborában egyaránt elért? *Sigerist* a jó író és anyagát minden vonatkozásában kiválóan ismerő orvostörténész igen olvasmányosan és mégis nagyon tömören, az egyes nagy orvosok életrajzának megbeszélése révén összefoglaló képet nyújt az orvostudomány fejlődéséről. Az egyes rövid életrajzok az orvostudomány fejlődését különböző szemszögekből ismeretik. Minden egyes életrajz nemcsak más embert, hanem az embernek a társadalommal való kapcsolatának különbözőségét, eszméi elfogadása tekintetében fennálló lényegbevágó eltérését, eredményeit, változóságát juttatják kifejezésre. A magyar nagy orvosok közül egyedül *Semmelweis* kerül ismertetésre ebben a nagyon érdekes kötetben. A könyvnek külön érdekessége az a körülmény, hogy ebben a kötetben *H. E. Sigerist* életrajza is részleges ismertetésre kerül, mutatva, hogy az orvostörténelem nagyjait is — igen helyesen —, a nagy orvosok közé felvenni helyes és követendő példa.

*

Klaus G. König : Der Nürnberger Stadtarzt dr. Georg Palma (1543–1591). Gustav Fischer kiadása. Stuttgart, 1961. 116 oldal, 12 ábra.

„Az orvostudomány a történelemben és a kultúrában” sorozat II. köteteként megjelent munka a XVI. század német orvostudományának viszonylag kevésbé ismert alakját állítja eléink érdekében, színes és sokoldalú leírásban. A munka első részében megismerjük *Palma* élettörténetét wittenbergi, tübingai, paduai tanulmányait, valamint felavatását Ingolstadtban. A diploma megszerzése után *Palma* Nürnbergben telepedik le, ahol mint városi orvos tevékenykedik haláláig. *Palma* feljegyzései alapján megismerjük a XVI. századbeli városi orvos feladatkörét, tevékenységének irányait. Minthogy országunkban is nyilvánvaló hasonló feladatköre lehetett a városi orvosoknak, ezen tevékenység ismerete különösen fontos. A munka megismertet minket *Palmának* nürnbergi orvoskörtársaival, akiket helyesen és kartársiasan jellemez. Érdekes megismerni *Palma* páciéntúráját is a munkából. *Palma* utazásainak ismertetésével fejeződik be a munkának az első része.

A második részben *Palma* kéziratai és könyvtára kerül részletesebb megbeszélésre. Az előadások kéziratai, a receptek és a konziliumok feljegyzései, az orvosi gyakorlatról folytatott feljegyzési könyvek alapján jól megismerhető a XVI. század orvosi tevékenység mindennapja. *Palma* könyvtárát őszintén csodálni lehet. Bőséges botanikai irodalma, gyógyszerkönyvei, járványokkal foglalkozó munkák, a Paracelsus-irodalom, valamint természettudományi jellegű feljegyzések és munkák nagy értéket képviselnek mind a mai napig.

A könyvet függelék egészíti ki, mely a nürnbergi könyvtárban őrzött és *Palma* tulajdonában volt különféle orvosi könyveknek a jól szakosított katalógusát tartalmazza.

A könyv igen jó, bőségesen dokumentált képet ad egy XVI. századbeli tekintélynek örvendő, jó gyakorló orvos műveltségéről, szakmai ismereteiről, tevékenységéről és így segítséget jelent a XVI. századbeli magyar orvosi tevékenység megismeréséhez is.

*

Maria Wolman : Entzündung. Studie zur Geschichte eines biologischen Begriffes (A gyulladás. Egy biológiai fogalom történetéhez tanulmány) A. Hüthig kiadás, Heidelberg, 1962. 83 oldal.

E. Letterer professzornak, a tübingai egyetem kórbonctan professzorának előszavával jelent meg ez az érdekes orvostörténeti munka, mely a gyulladás fogalmának történeti kialakulását, a gyulladásról vallott felfogásoknak az idők során végbement változásait vizsgálja. A könyv két részből áll; az első rész a tizenkilencedik századig vallott felfogások

történetét adja, míg a második az előbbivel azonos terjedelmű rész a XIX. és XX. századi gyulladás-fogalom történetét beszéli meg.

A gyulladás fogalmával már az ókori görög gyógyászatban is találkozni. A munka megtárgyalja Hippokratész, Plato, majd nagyobb részletességgel Galenusnak és Paracelsusnak a gyulladásról vallott felfogását. A XVII. századtól kezdődően a gyulladás fogalmát a klinikaiból a kórbonctani fogalommal teszi. A bizonytalanabb gyulladás-fogalom a XVII. században már mindinkább határozott formát ölt, megismerik a gyulladás fő tüneteit, és kísérletesen is, főképpen *John Hunter* vizsgálja a gyulladás létrejöttét és a létrejött gyulladás változásainak, gyógyulásának körülményeit. A második részben a szerző a gyulladásnak teleológikus magyarázatokkal szembeni élettani értelmezését ismerjük meg a XIX. század végén, a XX. században kialakult felfogásoknak megfelelően. Részletes irodalom, jó tárgy- és névmutató és megfelelő értelmező megjegyzések felsorolása egészíti ki az igen olvasmányos, érdekes, nagy fontosságú munkát, amely az elméleti és klinikai orvostudomány köréből megjelent tanulmány sorozatnak a XVI. kötetét alkotja.

Dr. Bugyi Balázs

Pálos István: A hagyományos kínai orvoslás.
(Budapest, 1963. 205 oldal)

Amióta Ten Rhyne holland orvos 1683-ban megjelent könyvében részletesebben ismertette a kínai tűszúrásos gyógy módot, azóta egy pillanatra sem szűnt meg az európaiak érdeklődése a távoli, a misztikus, megfoghatatlan, de mégis eredményesen gyógyító kínai orvostudomány iránt. Jelenleg Franciaországban „Revue d'Acupuncture”, Németországban „Die Deutsche Zeitschrift für Akupunktur” címmel külön folyóiratot adnak ki s ezekben a cikkek tucatja foglalkozik e gyógy mód hatékonyságának okaival.

A kínai kultúra évezredes eredményei közismertek: a papír, a porcelán, az iránytű, a hernyóselyem közvetítőkön keresztül az egész világon elterjedt. A műhelytitkokat nem egy esetben ellopták vagy azokról mit sem tudva újra felfedeztek rég ismert dolgokat. Az évezredes tapasztalat és gyakorlat a gyógyászat terén is sajátos eredményeket hozott létre. Pálos István könyvének éppen az a célja, hogy az olvasóval megismertesse a hagyományos kínai gyógyászat különféle ágazatait. Főkép-

pen azokat a gyógymódokat tárgyalja, amelyek kiállták a természet-tudományos kritikát, bár megemlíti a régi hiedelmeket, babonákat, ráolvasásokat is.

A kínai gyógyászat első írásos emlékeivel az időszámításunk előtti XIV—XIII. században találkozunk. Az ásatások alkalmával felszínre került „jóslócsontokon” többféle betegség írásjegye található. Az első írásos emlékek létrejötté óta eltelt több, mint háromezer esztendő viszont igen sok problémát vet fel. A kínai gyógyítás története szorosan összefonódik az egész kínai társadalom történetével, de egyben nyelvészeti, régészeti, őstörténeti és szövegkritikai kérdés is. Ismeretes, hogy a kínai írás fogalomjelölő írás. A fogalom jelölésnek viszont az évezredek során többféle formája is volt. Az írásjegyek értelme igen sokszor bővült, változott; egyesek kivesztek a használatból, mások átalakultak. Így igen sok írásjegy jelentése egészen más volt évezredekkel ezelőtt, mint ma. A nép nevet adott a betegségeknek, gyógyszereknek. Az írást viszont csak írástudó, tanult emberek ismerték. A gyógyászati fogalmak jelölésére vagy a népnyelvi szó írásjegyét vették át, vagy — bizonyos esetekben, amikor a jelölésre nem volt megfelelő írásjegy — már használt, azonos hangzású szavak jeleit vették alapul, s az eredeti írásjegyen csak valamelyest módosítottak vagy változtatás nélkül alkalmazták bővített értelemben is. Elképzelhető, hogy a szövegek értelmezése ennek folytán milyen nehézségekbe ütközik.

A jóslócsontokat felváltották a bambuszlapocskák, szövet- vagy selyemdarabok, míg az időszámításunk előtti első évszázadban a papír, majd az időszámítás utáni IX. évszázadban a nyomtatás (!) feltalálása újabb nagyszabású lehetőséget adott az írásbeli közlésre. Addig azonban már az orvosi művek kommentár-irodalma is olyan nagy lett, hogy sok, egészen régi műnek az értelme is átalakult az adott társadalmi helyzet vagy vallási szemlélet szerint: olyanokat magyaráztak bele a szövegbe, amelyek eredetileg nem szerepeltek vagy nem is szerepelhettek bennük. Abból a szempontból viszont hasznos volt a kommentár-irodalom, hogy olyan műveket vagy töredéket is megmentett az utókor számára, amelyekről egyébként nem lenne tudomásunk.

A könyv két részre oszlik: Az első rész az egyes gyógymódok megértéséhez feltétlenül szükséges előismereteket fűzi egybe. Emellett azokról a különféle társadalmi körülményekről, szellemi áramlatokról is beszámol, amelyek a hagyományos gyógyászat kialakulására és fejlődésére döntő hatást gyakoroltak. A második (nagyobbik) rész ismerteti az egyes ősi gyógymódokat: a tűszúrásos (akupunktúra), az égetéses, vagy melegítéses (moxibuszció), a légzéses stb. kezelést, a hagyományos gyógyszerészetet és gyógyítási elveket.

A könyv nemcsak élvezetes olvasmány, hanem az orvostörténeti vonatkozásoknak valóságos tárháza. Öröndetes, hogy a szétszórt hosszabb-rövidebb cikkek után végre magyarul is méltó módon nyert feldolgozást az ősi hagyományokkal rendelkező kínai orvostörténet.

Kőhegyi Mihály

